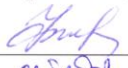


Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра сестринского дела

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
профессор Т.А. Федорина


« 18 » сентября 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
первый проректор - проректор
по учебно-воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В. Щукин


« 19 » сентября 2016 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

Б.1.В.10

Рекомендуется для направления подготовки
СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО 34.03.01

Уровень высшего образования *Бакалавриат*

Квалификация (степень) выпускника *Академическая медицинская сестра.*
Преподаватель


Институт сестринского образования

Форма обучения очная

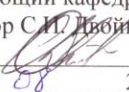
СОГЛАСОВАНО
Директор ИСО
профессор Л.А. Карасева


« 05 » сентября 2016 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
сестринское дело, доцент
Л.А. Лазарева


« 31 » августа 2016 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры (протокол № 1 ,
« 29 » августа 2016)
Заведующий кафедрой,
профессор С.И. Двойников


« 29 » августа 2016 г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности сестринское дело 34.03.01, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 964 от 03.09.2015 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)"

(Зарегистрировано в Минюсте России 05.10.2015 N 39150).

Составители рабочей программы:

Лазарева Людмила Анатольевна, к.м.н., доцент кафедры сестринского дела
Беликова Ольга Викторовна, ассистент кафедры сестринского дела

Рецензенты:

Павленко Тамара Николаевна - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой сестринского дела федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Павлов Юрий Икарович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой сестринского дела и ухода за больными федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Целью учебной дисциплины «Паллиативная помощь» является обучение студентов знаниям и навыкам, способствующим обеспечению максимально возможного качества жизни для каждого неизлечимого пациента и членов его семьи.

При этом задачами дисциплины являются:

- приобретение знаний в области организации и оказания паллиативной медицинской помощи в России и за рубежом;
- раскрытие принципов лечения хронической боли и мониторинга его эффективности и безопасности;
- рассмотрение методологии паллиативной медицинской помощи больным в терминальной стадии заболеваний;
- ознакомление с основами оказания психологической помощи инкурабельным больным и их родственникам, с проблемами взаимоотношений пациента и членов его семьи;
- анализ этических и правовых проблем отношения к неизлечимым больным.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

Общепрофессиональные компетенции:

- способность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК 3).

Профессиональные компетенции:

- готовность к обеспечению квалифицированного ухода за пациентом (ПК 1);
- способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении лечебных процедур (ПК 3).

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- историю возникновения хосписного движения в мире;
- исторические предпосылки развития хосписов в России;
- организационные основы оказания паллиативной медицинской помощи населению;
- законодательную базу оказания паллиативной медицинской помощи;
- классификацию и клинические проявления терминальных состояний;
- принципы развития и метастазирования злокачественных новообразований различных локализаций, клинические группы онкологических больных;
- механизмы хронической боли, источники и пути ее формирования;
- методы диагностики хронического болевого синдрома и оценки эффективности обезболивания;

- фармакотерапию хронического болевого синдрома;
- основные клинические симптомы, проблемы и потребности неизлечимых больных, принципы лечения и ухода за данной категорией пациентов;
- динамику психологических реакций умирающих;
- принципы разрешения проблем на каждой из стадий приспособления к смерти;
- аспекты медицинской этики и деонтологии при работе с инкурабельными пациентами и их родственниками;
- особенности ведения медицинской документации при оказании паллиативной медицинской помощи больным;
- принципы волонтерское движение в системе паллиативной медицинской помощи.

Уметь:

- использовать знания о системе организации паллиативной медицинской помощи населению;
- общаться с инкурабельными пациентами и их родственниками с учетом этических норм и деонтологических аспектов профессиональной деятельности;
- применять методы диагностики хронического болевого синдрома и оценки эффективности обезболивания;
- осуществлять лекарственную терапию по назначению врача у терминальных больных;
- провести сбор информации о пациенте, выявить основные симптомы наиболее распространенных заболеваний, определить реакцию пациента на изменение здоровья и болезни;
- применять современные сестринские технологии при решении проблем инкурабельного пациента;
- распознавать стадии психологических реакций человека на болезнь;
- формировать у пациента проблеморазрешающее поведение;
- осуществлять уход за пациентом, находящимся на завершающем этапе жизненного цикла.

Владеть:

- навыками взаимодействия с членами междисциплинарной команды;
- элементами сестринского процесса при хронической боли у инкурабельных больных;
- методиками проведения первичной сестринской оценки, выявления проблем пациента, планирования сестринского ухода, осуществления запланированного ухода, проведения текущей и итоговой оценки ухода;
- навыками изложения самостоятельной точки зрения, морально-этической аргументации, ведения дискуссий по проблеме жизни и смерти;
- правилами обращения с трупом.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Паллиативная помощь» разрабатывается согласно учебному плану ФГОС ВО и изучается в 5 семестре, реализуется в рамках вариативной части БЛОКА 1 «Дисциплины (модули)».

Предшествующими, на которых непосредственно базируется предмет «Паллиативная помощь», являются дисциплины: история, общая психология, философия, правоведение, основы сестринского дела, фармакология, теория сестринского дела, правовые основы охраны здоровья, медбиоэтика.

Дисциплина «Паллиативная помощь» параллельно изучается с предметами: сестринское дело при инфекционных болезнях, сестринское дело в акушерстве и гинекологии, сестринское дело в педиатрии, сестринское дело в хирургии, педагогика с методикой преподавания, эпидемиология, медицинское и фармацевтическое товароведение, менеджмент и лидерство в сестринском деле, общественное здоровье и здравоохранение.

Дисциплина «Паллиативная помощь» является основополагающей для защиты выпускной квалификационной работы при проведении государственной итоговой аттестации.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины «Паллиативная помощь» способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по виду профессиональной деятельности – сестринская клиническая практика.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр		
		5		
Контактная работа обучающихся с преподавателем				
Аудиторные занятия (всего)	72	72		
Лекции	24	24		
Практические занятия (ПЗ)	48	48		
Семинары (С)	-	-		
Лабораторные работы (ЛР)	-	-		
Самостоятельная работа (всего)	36	36		
В том числе:				
<i>Доклад</i>	12	12		
<i>Работа с лекционным материалом, обзор литературы и электронных источников</i>	10	10		
<i>Выполнение домашнего задания к занятию</i>	10	10		
<i>Составление таблиц для систематизации учебного материала</i>	2	2		
<i>Конспектирование текста</i>	2	2		
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет		
Общая трудоемкость:				
часов	108	108		

зачетных единиц	3	3		
-----------------	---	---	--	--

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1.	Основные принципы и специфика паллиативной медицинской помощи.	<p>Понятие и сущность «паллиативная помощь». Цели и задачи паллиативной помощи. Основные принципы паллиативной помощи. Сравнительная характеристика паллиативной помощи и медицинского лечения. Европейская ассоциация паллиативной помощи. «Белая книга» о стандартах и нормах паллиативной и хосписной помощи. Происхождение слова «хоспис». Появление первых хосписов в Англии. Доктор Cicely Saunders, основоположница современного хосписного движения. Роль ВОЗ в развитии хосписного движения. Концепция и философия хосписов. Первый в России профильный хоспис для раковых больных. Р. и В.Зорза «Путь к смерти. Жить до конца». А.В.Гнездилов первый врач Первого хосписа в России. В.В.Миллионщикова создатель первого Московского хосписа. Хосписное движение в Самарской области. АНО «Самарский хоспис». Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статьи 32 и 36). Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению». Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 193н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям». Приказ Минздравсоцразвития РФ от 17.09.2007 N610 «О мерах по организации оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией».</p>	ОПК 3 ПК 1

		Условия оказания и структура системы паллиативной медицинской помощи. Направления деятельности подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь. Мультидисциплинарный подход к оказанию паллиативной медицинской помощи. Роль медицинской сестры в команде паллиативной медицинской помощи.	
2.	Диагностика и лечение хронической боли.	Причины и источники хронической боли различного генеза. Способы градации интенсивности боли. Переживания боли. Болевое поведение. Многофакторная концепция хронической боли. Основы терапии хронической боли. Классификация анальгетических лекарственных средств. Адьювантные и симптоматические средства. Основные требования к программам обезболивания. Нелекарственные методы лечения хронической боли.	ОПК 3 ПК 1 ПК 3
3.	Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии заболеваний.	Опухолевый рост как типичный патологический процесс. Клинические стадии злокачественных опухолей. Международная классификация опухолей по системе TNM. Клинические группы онкологических больных. Характеристика терминальных состояний. Нарушения в организме при терминальных состояниях. Паллиативная помощь при различных заболеваниях и состояниях: при нарушении терморегуляции; при нарушении функций дыхательной, сердечно-сосудистой систем у инкурабельного пациента; при недержании кала и мочи; при длительном пребывании на постельном режиме. Ведение больных с терминальными стадиями опухолевого процесса на амбулаторно-поликлиническом этапе. Обучение родственников пациента уходу за ним в зависимости от заболевания и его тяжести. Факторы, определяющие качество жизни инкурабельных больных.	ОПК 3 ПК 1 ПК 3

		Инструменты для оценки качества жизни в паллиативной медицине.	
4.	Психологические аспекты паллиативной медицинской помощи.	Э.Кюблер-Росс о смерти и умирании. Стадии психологических реакций человека на болезнь. Психологические особенности инкурабельных больных. Основные виды психологической поддержки. Преодоление стресса и совладание с проблемной ситуацией. Группы психологического риска (дети, подростки, пожилые, профессиональные работники). Рекомендации для лиц, осуществляющих уход за пациентом, находящимся на завершающем этапе жизненного цикла. Поддерживающее консультирование. Психологическая помощь членам семьи.	ОПК 3 ПК 1 ПК 3
5.	Организация волонтерской помощи при оказании паллиативной и хосписной помощи.	Роль волонтерского движения в оказании паллиативной помощи. Особенности оказания волонтерской помощи в хосписе. Технологии помощи и поддержки деятельности волонтеров в хосписе. Благотворительные фонды помощи и поддержки хосписов. Опыт деятельности благотворительного фонда «Вера» в развитии хосписного движения в современной России.	ОПК 3 ПК 1 ПК 3
6.	Биоэтические аспекты паллиативной медицинской помощи.	Проблемы жизни и смерти в биомедицинской этике. Право человека на жизнь. Морально-этические проблемы отношения к умирающему человеку. Эвтаназия как важнейшая проблема современной биоэтики. Правовые, социальные и этические проблемы эвтаназии. Отношение общества к проблеме эвтаназии. Этико-юридический анализ активной добровольной (и недобровольной) эвтаназии. Практика применения эвтаназии за рубежом. Критерии смерти. Понятия «клиническая смерть», «биологическая смерть» и «смерть мозга».	ОПК 3

4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№	Наименование раздела	Виды учебной работы	Всего
---	----------------------	---------------------	-------

раздела	дисциплины	аудиторная				внеаудиторная	час.
		Лекц.	Практ. зан.	Сем.	Лаб. зан.	СРС	
1.	Основные принципы и специфика паллиативной медицинской помощи.	12	12	-	-	8	32
2.	Диагностика и лечение хронической боли.	4	6	-	-	4	14
3.	Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии заболеваний.	2	18	-	-	10	30
4.	Психологические аспекты паллиативной медицинской помощи.	2	6	-	-	6	14
5.	Организация волонтерской помощи при оказании паллиативной и хосписной помощи.	2	-	-	-	4	6
6.	Биоэтические аспекты паллиативной медицинской помощи.	2	6	-	-	4	12
	ВСЕГО:	24	48	-	-	36	108

5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Основные принципы и специфика паллиативной медицинской помощи.	<i>Л 1. Определение и содержание паллиативной помощи.</i>	2
		<i>Л 2. История развития паллиативной помощи.</i>	2
		<i>Л.3. Развитие хосписного движения в России.</i>	2
		<i>Л.4. Нормативно-правовые аспекты паллиативной медицинской помощи.</i>	2
		<i>Л.5. Хоспис как форма организации помощи incurable больным.</i>	2
		<i>Л.6. Роль медицинской сестры в условиях учреждений паллиативной помощи.</i>	2
2.	Диагностика и лечение хронической боли.	<i>Л 7. Многофакторная концептуальная модель боли.</i>	2
		<i>Л 8. Принципы лечения хронического болевого синдрома.</i>	2
3.	Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии заболеваний.	<i>Л. 9. Качество жизни incurable больных.</i>	2

4.	Психологические аспекты паллиативной медицинской помощи.	<i>Л.10. Психологическая поддержка и психоэмоциональная помощь пациенту и членам его семьи.</i>	2
5.	Организация волонтерской помощи при оказании паллиативной и хосписной помощи.	<i>Л.11. Волонтерское движение в системе паллиативной и хосписной помощи.</i>	2
6.	Биоэтические аспекты паллиативной медицинской помощи.	<i>Л.12. Эвтаназия – моральные, правовые и социальные аспекты.</i>	2
ВСЕГО:			24

6. Тематический план практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Основные принципы специфика паллиативной медицинской помощи. и	<i>П.3.1 Исторические аспекты развития паллиативной и хосписной помощи населению.</i>	тест	доклад	6
		<i>П.3.2 Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи.</i>	устный опрос	доклад	6
2.	Диагностика и лечение хронической боли.	<i>П.3.3 Хронический болевой синдром.</i>	тест, решение ситуационных задач	-	6
3.	Паллиативная медицинская помощь терминальной стадии заболеваний. в	<i>П.3.4 Терминальные состояния.</i>	тест, решение ситуационных задач	-	6
		<i>П.3.5 Нарушения терморегуляции, дыхания, кровообращения у инкурабельных пациентов.</i>	тест, решение ситуационных задач	-	6
		<i>П.3.6 Нарушения функций пищеварительной и мочевыделительной систем у неизлечимых больных.</i>	тест, решение ситуационных задач	-	6
4.	Психологические	<i>П.3.7 Психологические</i>	тест,	-	6

	аспекты паллиативной медицинской помощи.	<i>проблемы incurable пациентов и членов их семей.</i>	решение ситуационных задач		
5.	Организация волонтерской помощи при оказании паллиативной и хосписной помощи.	-	-	-	-
6.	Биоэтические аспекты паллиативной медицинской помощи.	<i>П.3.8 Этические проблемы паллиативной медицинской помощи.</i>	тест	доклад	6
	ВСЕГО:				48

7. Лабораторный практикум не предусмотрен

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Основные принципы и специфика паллиативной медицинской помощи.	Подготовка доклада.	8
2.	Диагностика и лечение хронической боли.	Выполнение домашнего задания к занятию, работа с лекционным материалом, обзор литературы и электронных источников.	4
3.	Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии заболеваний.	Выполнение домашнего задания к занятию, конспектирование текста, составление таблиц для систематизации учебного материала, обзор литературы и электронных источников.	10
4.	Психологические аспекты паллиативной медицинской помощи.	Выполнение домашнего задания к занятию, работа с лекционным материалом, обзор литературы и электронных источников.	6
5.	Организация волонтерской помощи при оказании паллиативной и хосписной	Работа с лекционным материалом, обзор литературы и электронных источников по	4

	помощи.	индивидуально заданной проблеме.	
6.	Биоэтические аспекты паллиативной медицинской помощи.	Подготовка доклада.	4
Итого:			36

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ не предусмотрена

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

9. Ресурсное обеспечение

9.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Онкология [Электронный ресурс]: учебник http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432358.html	под общей ред. С. Б. Петерсона	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	1
2.	Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс]: учебное пособие http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431979.html	Корягина Н. Ю. и др.; под ред. З. Е. Сопиной	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	1

9.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Амбулаторно-поликлиническая онкология [Электронный ресурс] http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420584.html	Ганцев Ш.Х., Старинский В.В., Рахматуллина И.Р., Кудряшова Л.Н.,	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	1	1

		Султанов Р.З.			
2.	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс]: национальное руководство http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424421.html	под ред. акад. РАМН В.В. Покровского	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013	1	1
3.	Контроль симптомов в паллиативной медицине [Электронный ресурс]: руководство http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431481.html	Под ред. Г.А. Новикова	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015	1	1
4.	Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс]: национальное руководство http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423462.html	под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013	1	1
5.	Психологические, социальные и духовные аспекты паллиативной помощи [Электронный ресурс] http://www.studentlibrary.ru/book/970406762V0053.html	Новиков Г.А., Рудой С.В., Самойленко В.В., Вайсман М.А., Прохоров Б.М.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011.	1	1
6.	Сестринский уход в детской гематологии и онкологии. [Электронный ресурс]: практическое руководство для медицинских сестер http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500252.html	Под ред. Р.Е. Самочатовой, А.Г. Румянцева	М.: Литтерра, 2011	1	1

9.3. Программное обеспечение

Программные средства общего назначения: текстовые и графические редакторы, электронные таблицы (операционная система Windows, текстовый редактор Word, редактор подготовки презентаций Power Point).

Интернет – ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе: браузер «Internet Explorer», поисковая система «Yandex».

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Информационно-образовательные ресурсы:

1. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
<http://www.rosminzdrav.ru>
2. Портал Российского общества клинической онкологии
<http://www.rosconcoweb.ru>.
3. Протоколы ведения больных <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols&mod2=db1>

Информационная справочная система:

1. «Консультант плюс» <http://www.consultant.ru/>
2. «Гарант» <http://www.garant.ru/>

Электронные библиотечные системы:

1. Биомедицинский журнал: <http://www.medLine.ru>
2. Европейская электронная библиотека <http://www.europeana.eu/portal/>
3. Материалы ежегодной научно-практической конференции «Паллиативная медицинская помощь в Российской Федерации» <http://www.palliamed.ru/>
4. Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке
<http://www.http://www.medmir.com/>
5. Центральная Научная Медицинская Библиотека <http://www.scsml.rssi.ru/>

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций по темам лекций;
- аудитория, оснащенная мультимедийной техникой.

Практические занятия:

- учебная аудитория - рабочие места по количеству обучающихся; рабочее место преподавателя; комплект тестовых заданий, вопросов для собеседования, ситуационных задач по изучаемым темам, тем для докладов; фантомы и муляжи для оказания паллиативной медицинской помощи;
- отделение паллиативной помощи онкологическим больным ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер».

Самостоятельная работа студента:

- читальные залы библиотеки;
- Интернет-центр.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 14,0% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием	Трудоемкость
---	----------------------	--------------------------------	--------------

	(перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	активных и интерактивных методов обучения	(час.)
1.	Организация паллиативной медицинской помощи.	Лекция 1 Определение и содержание паллиативной помощи. <i>Лекция-визуализация</i>	2
		Лекция 2 История развития паллиативной помощи. <i>Лекция-визуализация</i>	2
		Лекция 3 Развитие хосписного движения в России. <i>Лекция-визуализация</i>	2
		Лекция 4 Нормативно-правовые аспекты паллиативной медицинской помощи. <i>Лекция-визуализация</i>	2
2.	Психологические аспекты паллиативной медицинской помощи.	Лекция 5 Психологическая поддержка и психоэмоциональная помощь пациенту и членам его семьи. <i>Лекция-визуализация</i>	2

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Паллиативная помощь» проводится в форме зачета. В целях более рациональной и эффективной подготовки к зачету студентам в начале 5 семестра выдается перечень выносимых на зачет вопросов.

Зачет проводится в форме устного собеседования. Подготовка к зачету считается успешно завершенной, если студент может ответить на все вопросы для подготовки к зачету.

Перечень вопросов для подготовки к зачету:

1. Паллиативная медицинская помощь: стратегия, цели и задачи.
2. Принципы и философия паллиативной медицины.
3. Дейм Сисили Сондерс - основоположница современного хосписного движения.
4. Принципы организации паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации.
5. Структура и основные направления деятельности подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.
6. Хосписный уход как неотъемлемая часть паллиативной медицинской помощи онкологическим больным.
7. Преемственность и этапность оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях.

8. Порядок маршрутизации пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи.
9. Основные правовые документы, регулирующие оказание паллиативной медицинской помощи пациенту.
10. Диагноз боли и ее мониторинг.
11. Страдание как эмоциональная реакция организма на боль.
12. Болевое поведение как специфическое поведение больного.
13. Основы терапии хронической боли.
14. Анальгетический и побочные эффекты опиоидов разных классов.
15. Физиологические изменения в организме умирающего, происходящие в последние дни жизни.
16. Принципы работы медицинской сестры при осуществлении ухода за онкологическим больным.
17. Предупреждений осложнений у терминальных онкологических больных.
18. Принципы питания онкологических больных.
19. Организация сестринского дела у стомированных пациентов.
20. Правила обеспечения комфорта пациента на терминальной стадии болезни.
21. Качество жизни онкологических больных: определение, составляющие.
22. Особенности оказания паллиативной помощи больным с ВИЧ-инфекцией/СПИД.
23. Особенности коммуникаций с пациентами, страдающими заболеваниями, угрожающими их жизни, и членами его семьи.
24. Психологические и социальные проблемы онкологических больных.
25. Этапы переживания утраты близкого человека.
26. Этика и деонтология в работе с ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом.
27. Этические аспекты движения волонтеров. Волонтеры в онкологическом диспансере.
28. Благотворительные фонды помощи и поддержки хосписов.
29. Эвтаназия как проблема современной биоэтики. Этические проблемы эвтаназии.
30. Правовые проблемы эвтаназии. Отношение общества к проблеме эвтаназии.

Критерии оценки промежуточной аттестации:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы дисциплины; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок

при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости

В качестве формы рубежного контроля по разделам *«Основные принципы и специфика паллиативной медицинской помощи»* и *«Биоэтические аспекты паллиативной медицинской помощи»* студентам предложены **темы докладов** с последующим выступлением на практическом занятии.

Требования к выполнению доклада

Доклад - публичное сообщение, представляющее собой развернутое изложение на определенную тему. Студент должен выбрать тему доклада (из предложенных тем), подобрать литературу, выбрать из нее наиболее существенное, представить новый вторичный текст, создаваемый в результате осмысленного обобщения материала первоисточника. Подбор и изучение источников по теме рекомендуется использовать не менее 8-10.

Объем доклада предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста доклада и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Перечень тем докладов по разделу *«Основные принципы и специфика паллиативной медицинской помощи»:*

1. Появление первых хосписов в мире.
2. Роль ВОЗ в развитии хосписного движения.
3. Исторические предпосылки организации паллиативной помощи онкологическим больным в России.
4. В.Зорза и В.В.Миллионщикова: начало хосписного движения в России.
5. Опыт создания хосписных учреждений в России.
6. Зарубежный опыт развития паллиативной помощи.
7. Демографические показатели, определяющие необходимость развития паллиативной помощи населению.
8. Международная ассоциация паллиативной и хосписной помощи.

9. Всемирный альянс паллиативной помощи.
10. Российская ассоциация паллиативной медицины.
11. Фонд помощи хосписам «Вера».
12. Проблемы развития паллиативной помощи на региональном уровне.
13. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации.
14. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению Российской Федерации.
15. Командный подход в оказании паллиативной медицинской помощи пациентам.
16. Развитие выездной патронажной службы.
17. Морально-психологический климат в учреждениях паллиативной помощи как основа качественного обслуживания людей.
18. Принципы организации помощи на дому за больными, имеющими значительно ограниченные физические или психические возможности.
19. Клиент - ориентированный подход в оказании паллиативной помощи пациентам.
20. Нормативно-правовые документы в Российской Федерации по проблеме ВИЧ-инфекции.

Перечень тем докладов по разделу

«Биоэтические аспекты паллиативной медицинской помощи»:

1. Этико-правовые аспекты информирования incurable больных.
2. Взаимосвязь этических норм с исторической эпохой и общественным устройством.
3. СПИД и этика.
4. Стигма и дискриминация. Причины и методы профилактики. Духовная поддержка людей, как часть паллиативной помощи.
5. Этические аспекты отношения людей к смерти с древности до наших дней.
6. Влияние достижений медицины на отношение людей к смерти.
7. Ваше понимание древнего высказывания «Помни о смерти!»
8. Стадии психологической адаптации человека к мысли о смерти и их этический смысл.
9. Морально-этические проблемы отношения к умирающему человеку.
10. Нравственный смысл эвтаназии.

Критерии оценивания:

«Отлично» - выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения, легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом, ответы формулируются аргументировано, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

«Хорошо» - выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения, но обоснование сделанных выводов не достаточно аргументировано, неполно раскрыто содержание проблемы.

«Удовлетворительно» - выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное, выступление воспринимается аудиторией сложно.

«Неудовлетворительно» - выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Примеры тестовых заданий по теме практического занятия № 6 «Нарушения функций пищеварительной и мочевыделительной систем у неизлечимых больных»

1. Выберите правильный ответ. Действия медицинского персонала хосписа при отказе больного от пищи и воды:

- А) насильственное кормление
- Б) увлажнение губ пациента
- В) внутривенное введение 5% раствора глюкозы
- Г) внутривенное капельное введение физиологического раствора
- Д) организация питания через зонд

Эталон ответа: б

2. Выберите правильный ответ. У инкурабельных больных при запорах наиболее эффективна:

- А) диетотерапия
- Б) бальнеотерапия
- В) фитотерапия
- Г) очистительная клизма

Эталон ответа: г

3. Выберите правильный ответ. При недержании мочи:

- А) необходимо ограничить прием жидкости
- Б) снизить суточную дозу жидкости до 300 мл
- В) прием жидкости не ограничивают
- Г) суточную дозу жидкости снижают до 100 мл
- Д) суточная доза жидкости должна быть не более 500 мл

Эталон ответа: в

Примеры тестовых заданий по теме практического занятия № 7 «Психологические проблемы инкурабельных пациентов и членов их семей»

1. Выберите правильный ответ. При поступлении в больницу для биопсии молочной железы и возможной мастэктомии пациентка спрашивает медсестру, является ли мастэктомия оптимальным методом лечения рака молочной железы. Лучшим ответом медсестры будет один из следующих вариантов: «По

поводу современных методов лечения рака молочной железы ведется оживленная полемика, однако...».

А) лучшим для Вас будет тот метод лечения, который Вы выберете совместно с врачом

Б) известно, что при мастэктомии показатели излечения более высокие, чем при других методах лечения

В) Вам не следует останавливаться на мастэтомии, так как показатели излечения при этом методе не выше, чем при радикальной мастэктомии

Эталон ответа: а

2. Выберите правильный ответ. Если сказать пациенту «Вам осталось жить три месяца», правда:

А) мягкая

Б) умеренная

В) жесткая

Эталон ответа: в

3. Выберите правильный ответ. К какому типу эмоциональной реакции пациента относится умиротворенное состояние?

а) депрессия

б) торг

в) принятие

Эталон ответа: в

Критерии оценивания:

91-100% правильных ответов – «отлично»,

81-90% правильных ответов – «хорошо»,

71-80% правильных ответов – «удовлетворительно»,

менее 71% правильных ответов – «неудовлетворительно».

Примеры вопросов для устного опроса по теме практического занятия № 2

«Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи»

1. Перечислите основные нормативные документы, которыми руководствуются при организации и оказании паллиативной помощи.
2. Какие Вы знаете организационные формы оказания паллиативной медицинской помощи инкурабельным больным? Перечислите их основные задачи и функции.
3. Каковы основные функции, структурные подразделения и методы работы хосписов?
4. Перечислите основные положения концепции хосписов. Назовите основные показания для госпитализации в хоспис.

5. Чем юридически и нравственно подкрепляется право пациента на получение полной информации о своем здоровье?
6. Какие выделяют модели взаимоотношений врача и пациента?
7. Какие должны быть взаимоотношения между медицинской сестрой и родственниками пациента?
8. Права и обязанности пациентов и медицинских работников.
9. Какой документ регламентирует право пациента получать всю касающуюся его медицинскую информацию?
10. В каких случаях допускается предоставление сведений, представляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя?

Критерии оценивания ответов на устные вопросы:

Ответ оценивается как *«отличный»*, если студент полно излагает изученный материал, дает правильное определение понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные.

Ответ оценивается как *«хороший»* ставится, если студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

«Удовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке теорий; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

«Неудовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и теорий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Примеры ситуационных задач по теме практического занятия № 3 «Хронический болевой синдром»

Задача

Онкологический больной К., используя субъективные методы диагностики хронического болевого синдрома, отмечает свое состояние по шкале вербальных оценок на 2 балла, по визуально-аналоговой шкале боли – 50%, по визуально-аналоговой шкале анальгезии – 65%. Больной принимает для купирования боли аспирин.

Проанализируйте ситуацию. Ваши действия.

Эталон ответа:

Оценив субъективные методы диагностики хронического болевого синдрома у больного, получили следующие данные:

2 балла по шкале вербальных оценок – умеренная боль;

50% по визуально-аналоговой шкале боли – умеренная боль;

65% по визуально-аналоговой шкале анальгезии – плохая анальгезия.

Принимая аспирин, больной не испытывал обезболивающего эффекта, так как ацетилсалициловая кислота является препаратом выбора при слабой боли, а у пациента – умеренная боль.

Пациенту необходимо назначить препарат 2-й ступени «обезболивающей лестницы», препаратом выбора является кодеин. Рекомендуемая пероральная доза: 30-130 мг кодеина в сочетании с 500 мг парацетамола через каждые 4-6 ч. или с 250-500 мг аспирина через 4-6 ч.

по теме практического занятия № 6
«Нарушения функций пищеварительной и
мочевыделительной систем у неизлечимых больных»

Задача

Участковая медицинская сестра посещает на дому онкологического пациента с наложенной эпицистостомой.

Пациент очень слаб, с постели не встает. Для профилактики развития гнойно-септического процесса рекомендовано ежедневное промывание мочевого пузыря по катетеру, введенному в стому.

Родные знают, что и им предстоит осуществление этой процедуры, испытывают беспокойство, так как не имеют представления, как промыть мочевой катетер и при этом не навредить своему близкому человеку.

Задания

1. Определите нарушенные потребности, проблемы пациента, родственников.
2. Сформулируйте цели.
3. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

Эталон ответа:

Нарушенные потребности: в выделении, комфортного состояния, в безопасности.

Проблемы пациента: риск инфицирования мочевого пузыря.

Проблемы родных: дефицит знаний относительно выполнения процедуры промывания мочевого катетера.

План сестринских вмешательств: Осуществлять ежедневное промывание катетера антисептиком. Обработать края раны и окружающую область. Накладывать антисептические повязки. Создать функционирование герметичной асептической системы (катетер и контейнер мочесборника). Многократно в течении суток опорожнять мочесборник через отводной портал. Осуществлять проведение антибактериальной терапии по назначению врача. Определить уровень знаний родственников относительно процедуры промывания мочевого пузыря. Обучить выполнению процедуры.

Критерии оценивания ситуационных задач:

- *«отлично»* - студентом дан правильный четкий ответ на ситуационную задачу и на уточняющие вопросы преподавателя по ее содержанию;
- *«хорошо»* - обучающимся дан правильный ответ на ситуационную задачу, затруднения при ответе на сопутствующие по содержанию задачи вопросы преподавателя;
- *«удовлетворительно»* - студентом дан правильный ответ на ситуационную задачу, неправильные ответы на сопутствующие по содержанию задачи вопросы преподавателя;
- *«неудовлетворительно»* - обучающимся дан неправильный ответ на ситуационную задачу и наводящие вопросы преподавателя по ее содержанию. Отсутствие ответа на ситуационную задачу.

