

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич  
Должность: Проректор по учебной работе  
Дата подписания: 20.05.2024 09:30:01  
Уникальный программный ключ:  
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e68f7ad01d4e

**Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Кировский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Институт непрерывного дополнительного образования  
Центр непрерывного медицинского образования**



**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Проректор по учебной работе  
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ  
Минздрава России  
Е.Н. Касаткин**

**« 19 » апреля 2023 г.**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ В ПЕДИАТРИИ»**

**(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

**ФОРМА ОСВОЕНИЯ: заочная, с применением дистанционных  
образовательных технологий**

**Киров  
2023 г.**

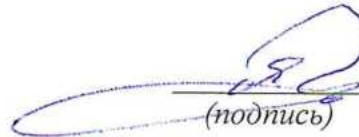


### 3. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации  
«Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»  
(срок обучения 36 академических часов)

#### СОГЛАСОВАНО:

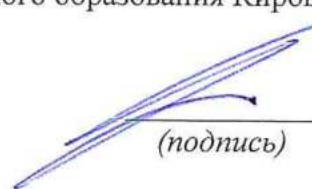
Заседанием кафедры педиатрии  
Протокол №7 от «27» февраля 2023 г.  
Заведующий кафедрой педиатрии  
д.м.н. профессор



(подпись)

Я.Ю. Иллек

Советом Института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ  
Протокол № 1. от «19» *Апреля* 2023 г.  
Директор ИНДО



(подпись)

С.В. Ситников

#### Рецензенты

Главный специалист по  
паллиативной помощи детскому  
населению Министерства здравоохранения  
Кировской области, врач-анестезиолог-  
реаниматолог КОГБУЗ  
«Кировская областная детская  
клиническая больница»

А.А. Харлампиев

Доцент кафедры семейной медицины  
и поликлинической терапии  
Кировского ГМУ

Е.Ю. Вычугжанина



#### 4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»  
(срок обучения 36 академических часов)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Иллек Ян Юрьевич	д. м. н., профессор	Заведующий кафедрой педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Рысева Лариса Леонидовна	к. м. н., доцент	Доцент кафедры педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
3.	Вязникова Марина Леонидовна	к. м. н., доцент	Доцент кафедры педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
4.	Соловьёва Галина Владимировна	к. м. н., доцент	Доцент кафедры педиатрии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
5.	Кузнецова Наталья Сергеевна		Специалист по учебно- методической работе Центра непрерывного медицинского образования	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

#### 5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

##### 5.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» со сроком освоения 36 академических часов по (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

##### КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта, ОТФ или ТФ	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии	Приказ Минтруда России от 27.03.2017 N 306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 N 46397)	7
		Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об	8

		утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)	
--	--	---	--

Программа разработана на основании:

- Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Правил разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23;
- Приказа Минздрава России N 345н, Минтруда России N 372н от 31.05.2019 "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья" (Зарегистрировано в Минюсте России 26.06.2019 N 55053);
- Приказа Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
- Приказа Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247).
- Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

## **5.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)**

Оказание паллиативной помощи детям является актуальной проблемой для педиатрической практики. Паллиативная помощь детям представляет собой комплексный подход к больному ребёнку, имеющему ограниченный срок жизни вследствие неизлечимого заболевания. Она направлена на улучшение качества жизни ребёнка с тяжёлыми хроническими заболеваниями, при которых снижен или отсутствует реабилитационный потенциал. В реальной практике, особенно в амбулаторных условиях, болевой синдром представляет собой самую распространённую проблему у «паллиативных» пациентов в терминальной стадии болезни. При этом серьёзной проблемой является недостаток квалифицированных медицинских кадров, подготовленных для проведения эффективного обезболивания у детей и оказания паллиативной помощи. Непрерывное совершенствование профессиональной компетенции и квалификации врача-педиатра определяет необходимость подготовки специалистов с использованием современных достижений медико-биологических

наук, экспертных документов и клинических рекомендаций, основанных на данных доказательной медицины.

Сфера применения слушателями профессиональных компетенций - диагностика и лечение боли и иных тяжелых проявлений прогрессирующих заболеваний у неизлечимо больных детей в целях улучшения качества жизни.

**5.3. Цель и задачи** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» (сроком освоения 36 академических часов)

**Цель** Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование имеющихся профессиональных компетенций (далее – ПК), необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по вопросам паллиативной медицинской помощи; изучение комплекса медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимых пациентов.

**Задачи:**

1. Совершенствование знаний по вопросам стратегии развития паллиативной медицинской помощи медицинскими организациями в условиях модернизации здравоохранения.
2. Формирование системы теоретических знаний и практических умений проведения дифференциально-диагностического поиска болевого синдрома при патологических состояниях в детском возрасте.
3. Качественное расширение области знаний по фармакокинетике и фармакодинамике наркотических препаратов, клинической фармакологии, вопросам рационального использования обезболивающих средств.
4. Обновление теоретических знаний: принципов лечения хронической боли и мониторинга его эффективности и безопасности.
5. Рассмотрение методологии паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими и неонкологическими прогрессирующими хроническими заболеваниями.
6. Описание особенностей коммуникаций с детьми, родственниками и ближайшим окружением.
7. Анализ этических и правовых проблем отношения к неизлечимым больным.

**5.4. Категории обучающихся:** Высшее образование - специалитет по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия", подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Педиатрия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)".

**5.5. Трудоемкость программы:** 36 ауд. часов трудоемкости, в том числе 36 зач. ед.

**5.6. Формы освоения программы** заочная с применением дистанционных образовательных технологий

**5.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения** - лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся удостоверение о повышении квалификации.

**5.8. Вид профессиональной деятельности:**

Врачебная практика в области педиатрии. Уровень квалификации: 7.

Врачебная практика в области общей врачебной практики (семейной медицины). Уровень квалификации 8.

## 5.9. Связь Программы с Профессиональным стандартом

<b>Приказ Минтруда России от 27.03.2017 N 306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 N 46397)</b>		
<b>ОТФ</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
А: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
	А/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей
<b>Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)</b>		
А: Оказание медицинской помощи взрослому населению	А/06.8	Оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях
В: Оказание медицинской помощи семьям	В/02.8	Оказание медицинской помощи детям амбулаторно



## 6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

**6.1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы**  
 Программа направлена на совершенствование следующих профессиональных компетенций:

Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Практический опыт	Умения	Знания
ВД 1 Диагностическая	ПК-1 - готовность к проведению медицинского обследования детей с целью установления диагноза	Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком Сбор анамнеза жизни ребенка Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте) Получение информации о профилактических прививках Сбор анамнеза заболевания Оценивание состояния и самочувствия ребенка Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному инструментальному обследованию Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками	Устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком Составлять генеалогическое древо в пределах трех поколений начиная с больного ребенка Получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком Получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка Получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременной и какой по счету ребенок, об	Методика сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания) Особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста Методика получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения ребенка, вредных привычках, работе с вредными и (или) опасными условиями труда, жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах Методика сбора и оценки анамнеза жизни ребенка - от какой беременной и какой по счету ребенок, исход прегрдуших беременностей, течение беременности и родов, состояние ребенка в динамике, начиная с момента рождения, продолжительность естественного, смешанного и

	<p>оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка клинической картины болезни и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>Оценка клинической картины болезни и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>Оценка клинической картины болезни и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям</p> <p>Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>исходах беременности, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания</p> <p>Получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста</p> <p>Получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии</p> <p>Оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подковожировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей</p> <p>Оценивать клиническую картину болезни и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p>	<p>искусственного вскармливания, определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, оценки физического и психомоторного развития детей по возрастно-половым группам</p> <p>Методика получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)</p> <p>Методика получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте)</p> <p>Методика сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия)</p> <p>Методика оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подковожировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастных особенностей детей, определения и оценки массы</p>
--	--	--	---

			<p>Оценивать клиническую картину болезни и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>Оценивать клиническую картину болезни и состояний, требующих оказания паллиативной помощи детям</p> <p>Обосновывать и объем лабораторного обследования детей</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастнo-половым группам</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей</p> <p>Интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастнo-половым группам</p> <p>Обосновывать необходимость направления детей к врачам-специалистам</p> <p>Обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию</p> <p>Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра</p> <p>Участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.</p>	<p>тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастнo-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и психомоторного развития детей различных возрастнo-половых групп</p> <p>Анатомо-физиологические и возрастнo-половые особенности детей</p> <p>Показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастнo-половым группам</p> <p>Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастнo-половым группам в норме и при патологических процессах</p> <p>Этиология и патогенез болезни и состояний у детей, клиническая симптоматика болезни и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья</p> <p>Клиническая картина болезни и состояний, требующих направления детей на лабораторное инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	--	--	---

	<p>ПК-2 - готовность к реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей</p>	<p>Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности  Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи  Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям</p>	<p>Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению жизнедеятельности, в службу ранней помощи  Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям  Направлять детей с</p>	<p>Клиническая картина болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи  Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям  Клиническая картина болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям  Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>
--	---	---	---	--



	<p>Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>Контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе</p> <p>Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями</p> <p>Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями</p> <p>Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями</p> <p>Проведение оценки эффективности и безопасности реализации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов</p> <p>Проведение оценки эффективности и безопасности санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями</p>	<p>нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>Оценивать индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе</p> <p>Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи</p> <p>Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям</p> <p>Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы</p> <p>Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе</p> <p>Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	---	--

				<p>медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ВД 2 Лечебная</p>	<p>ПК-3 - готовность к назначению лечения детям, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка Назначение медикаментозной терапии ребенку Назначение немедикаментозной терапии ребенку Назначение диетотерапии ребенку Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаков</p>	<p>Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Назначать немедикаментозную</p>	<p>Правила добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и их противопоказания к их</p>

<p>угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p>	<p>терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить</p>	<p>применению; осложнения, вызванные их применением Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи Методы санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии</p>
---	--	---



			<p>Мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеланиях, состояниях, обострении хронических заболеланий без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка</p>	<p>Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеланиях, состояниях, обострении хронических заболеланий с явными признаками угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания паллиативной помощи</p> <p>Принципы и правила оказания помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами</p>
--	--	--	--	---

ВДЗ Лечебно- диагностическая	ПК-4 – готовность к оказанию медицинской помощи детям амбулаторно	Оказание многопрофильной амбулаторной медицинской помощи детям разных возрастных периодов: в neonatalный период (период новорожденности); первого года жизни; старше 1-го года жизни, включая ранний (преддошкольный возраст), дошкольный возраст, младший, средний и старший школьный – подростковый возраст в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи	Сбор жалоб, анамнеза настоящего заболевания, анамнеза жизни, перенесенных заболеваний и профилактических прививках у ребенка (его законного представителя) Объективное клиническое обследование детей разных возрастных периодов по системам и органам (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), выявление физиологических и патологических симптомов и синдромов Направление детей на консультацию к врачам-специалистам и госпитализацию в соответствии с действующими порядками оказания	лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи детям в Российской Федерации Особенности клинической анатомии и физиологии детей в разные периоды жизни, в том числе нервной системы, костно-мышечной системы, органов зрения, уха, горла, носа, психической сферы, репродуктивных органов. Функциональные изменения и адаптационные механизмы в организме детей в разные периоды жизни. Эпидемиология, особенности клинической картины и течения распространённых заболеваний у детей Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Общие сведения о медицинской генетике и наследственных болезнях человека. Медико-генетическое консультирование и профилактика наследственных заболеваний Лабораторные, функциональные,
		Оказание многопрофильной амбулаторной медицинской помощи детям разных возрастных периодов: в neonatalный период (период новорожденности); первого года жизни; старше 1-го года жизни, включая ранний (преддошкольный возраст), дошкольный возраст, младший, средний и старший школьный – подростковый возраст в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи	Проводить лечебно-диагностические мероприятия детям разных возрастных периодов с учетом показаний и противопоказаний, возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов проблем в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи амбулаторно: -исследование состояния здоровья и оказание помощи детям: методы определения функционального состояния организма; выделение групп здоровья детей; комплексная оценка состояния здоровья ребенка; уход за новорожденным; расчет количества молока и вскармливание новорожденного доношенного, недоношенного и при затруднениях со стороны матери; расчет питания для детей 1-го года жизни; выхаживание недоношенных детей	лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи детям в Российской Федерации Особенности клинической анатомии и физиологии детей в разные периоды жизни, в том числе нервной системы, костно-мышечной системы, органов зрения, уха, горла, носа, психической сферы, репродуктивных органов. Функциональные изменения и адаптационные механизмы в организме детей в разные периоды жизни. Эпидемиология, особенности клинической картины и течения распространённых заболеваний у детей Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям Общие сведения о медицинской генетике и наследственных болезнях человека. Медико-генетическое консультирование и профилактика наследственных заболеваний Лабораторные, функциональные,

	<p>Медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Применение медицинских изделий, лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики симптомов/синдромов/заболеваний у детей в разные возрастные периоды с учетом состояния здоровья членов семьи в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и</p>	<p>(координация действий медперсонала); составление меню при рахите, диатезе, простой диспепсии; применение лекарственных средств у детей (рег ос, рег гестум, в интальциях, наружно); - при хирургических заболеваниях и травмах: наблюдение за оперированными пациентами после выписки из стационара; взятие и притовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования с содержанием ран, из уретры; проведение местной инфильтрационной анестезии; первичную хирургическую обработку поверхностных ран; снятие швов, обработка ожоговой поверхностью, наложение повязок; переливание кровезаместителей; все виды инъекций (подкожные, внутримышечные, внутривенные, постановка периферического катетера в вены конечностей); капельное и струйное введение лекарств и кровезаместителей, сывороток; временная остановка наружного кровотечения; промывание желудка и кишечника (очистительные клизмы); постановка лечебных клизм; транспортная иммобилизация при переломах костей конечностей, позвоночника и</p>	<p>инструментальные и дополнительные методы исследования детей. Показания, противопоказания, результаты интерпретации результатов исследования</p> <p>Основные симптомы, синдромы и болезни у детей разного возраста: хирургического профиля, включая ортопедию и урологию; болезни уха, горла и носа; болезни органов зрения; заболевания репродуктивной и нервной системы; болезни кожи и инфекции, передающиеся половым путем; врожденные и генетические пороки развития; психические расстройства и расстройства поведения; болезни зубов, слизистой оболочки рта и языка</p> <p>Психологические особенности поведения детей. Особенности врачебного обследования в условиях общей врачебной практики и диагностика дифференциальная диагностика основных синдромов, синдромов и заболеваний у детей, наиболее часто встречающихся в работе семейного врача</p> <p>Психическое здоровье детей, включая психологическое развитие и его оценку Организация и оказание</p>
--	--	--	---

	<p>немедикаментозной терапии у детей</p> <p>Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих за ними уход, приверженности лечению</p> <p>Продвижение здоровья и профилактика наиболее часто встречающихся заболеваний/состояний у детей, с учетом состояния здоровья членов семьи</p> <p>Организация и проведение профилактических мероприятий детям: медицинских осмотров, вакцинопрофилактики, диспансерного наблюдения, санитарно-противоэпидемических (профилактических) в очаге инфекции, в том числе, санитарно-просветительной работы, включая родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за детьми</p> <p>Проведение реабилитации и абилитации детей инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, дистанционно или на дому, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказание медицинской помощи детям при экстренных и неотложных состояниях амбулаторно в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>	<p>вывихах; - при заболеваниях органов зрения: клиническое обследование (сбор жалоб и анамнеза, осмотр и пальпация слезного мешка, конъюнктивы нижнего и верхнего века, слезной железы, определение подвижности глазных яблок); определение остроты зрения; определение цветового зрения; взятие и приготовление мазков, материала для цитологического бактериологического исследования с конъюнктивы; местное применение лекарственных средств в лечении глазных болезней; - при болезнях уха, горла, носа: риноскопия; фарингоскопия; ларингоскопия непрямым; отоскопия; отоскопия с помощью оптики; определение проходимости слуховой трубы; речевая аудиометрия; взятие и приготовление мазков, материала для цитологического бактериологического исследования со слизистой оболочки носа, глотки, гортани и уха; передняя тампонада носа; введение лекарственных средств в ухо и нос (в каплях, на турундах и тампонах); туалет уха; удаление серных пробок; удаление инородного тела из уха и носа; первичная обработка поверхностных ран лица, носа и ушной раковины; прижигание нитратом серебра кровоточащих</p>	<p>медицинской помощи детям разного возраста в экстренной и неотложной формах амбулаторно</p> <p>Юридические проблемы подросткового возраста: права подростков; брачный возраст; информированное согласие и конфиденциальность; права опекунов</p> <p>Профилактика в подростковом периоде: травматизма и несчастных случаев; профилактические осмотры в школе/других образовательных учреждениях; иммунизация; подростковой беременности; инфекций, передающихся половым путем и др.</p> <p>Профилактические мероприятия у новорожденных, у детей до года; старше 1-го года жизни, включая ранний (преддошкольный возраст), дошкольный возраст, младший и средний школьный возраст</p>
--	---	---	--

		<p>ПОМОЩИ, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям в экстренной и неотложной форме, с учетом стандартов медицинской помощи Оказание паллиативной медицинской помощи детям амбулаторно в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи Оказание психосоциальной помощи детям</p>	<p>сосудов носовой перегородки - при кожных болезнях и болезнях, передающихся половым путем: дископия; взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования с кожных элементов (пустул, везикул, язв и др.), волос, ногтей пластинки; применение наружных лекарственных средств для лечения кожных болезней; удаление гноя; -исследовать и интерпретировать неврологический статус: 12 пар черепно-мозговых нервов; патологические рефлексы; менингеальные симптомы; моторные качества (позы, мышечный тонус, контрактуры, атрофия мышц); исследование рефлексов (сухожильных, периостальных, кожных и слизистых оболочек); исследование тактильной и болевой чувствительности; оценка координации движений - при психических расстройствах и расстройствах поведения: оценка когнитивного статуса; нарушения поведения, умственного психомоционального развития Наблюдать за здоровьем ребенка. Исследовать и интерпретировать состояние здоровья детей по годам: оценка</p>
--	--	--	---

		<p>физического развития; оценка полового созревания; оценка психомоторного развития; комплексная оценка состояния здоровья детей; выделение групп здоровья. Осуществлять помощь при психосоциальных проблемах у детей и подростков с привлечением специалистов-психологов, социальных работников при выявлении: жестокого обращения с детьми; проблем общения со сверстниками; проблем в семье, в школьных и дошкольных учреждениях. Проводить профилактические рекомендации семье, имеющей здорового/больного ребенка от 0 до 14 лет и/или подростка: по уходу за новорожденным; естественному и искусственному вскармливанию; образу жизни (рациональное питание, личная гигиена, физическая активность, распорядок дня); иммунизации; воспитанию в семье; по подготовке к детским дошкольным учреждениям и школе; выполнению рекомендаций семейного врача. Осуществлять медицинскую помощь детям разного возраста при экстренных и неотложных состояниях амбулаторно в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>
--	--	--

			<p>Клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям в экстренной и неотложной форме, с учетом стандартов медицинской помощи при следующих заболеваниях/состояниях:</p> <p>синдром дегидратация;  гипертермии; внезапная смерть ребенка; тяжелый астматический приступ и статус; обморок; острая сердечная недостаточность;  жизнеугрожающие нарушения ритма и проводимости сердца; отек гортани, ложный круп; синдром острой боли в животе; судорожный синдром, эпилептический припадок/статус; утопление; травма; обструкция инородным телом дыхательных путей; отравления; острые аллергические реакции</p> <p>Проводить экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности детей и подростков. Определять медицинские показания к посещению детских дошкольных учреждений, школе, занятиям физической культурой и спортом, трудоустройству</p>
--	--	--	---





## 7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» (срок обучения 36 академических часов) представлен в Приложении №1.

## 8. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» (срок обучения 36 академических часов) представлен в Положении №2.

## 9. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

### 9.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Фундаментальные вопросы паллиативной помощи в России и мире. Стратегия развития системы паллиативной помощи детям в РФ. Потребность. Состояние»

Трудоёмкость освоения: 3 акад. час. или 3 зач. ед.

Задачи:

1. Совершенствование знаний по вопросам стратегии развития паллиативной медицинской помощи медицинскими организациями в условиях модернизации здравоохранения, общим вопросам организации медицинской помощи населению.
2. Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения.
3. Ознакомиться с Порядками оказания паллиативной медицинской помощи детям.
4. Рассмотрение должностных обязанностей медицинских работников в медицинских организациях паллиативного профиля.
5. Умение ориентироваться в стандартах паллиативной медицинской помощи.
6. Совершенствование знаний современных Клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям.
7. Развитие навыков использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Совершенствуемые компетенции: ПК-2

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
А/03.7	ПК-2	Направляет детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи
		Направляет детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
		Направляет детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы
		Оценивает выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
		Определяет медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи

		<p>Определяет врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначает санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Контролирует выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Производит оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	--

**Содержание рабочей программы учебного модуля 1. «Фундаментальные вопросы паллиативной помощи в России и мире. Стратегия развития системы паллиативной помощи детям в РФ. Потребность, состояние»**

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
1.1.	<b>Этика и философия паллиативной медицинской помощи.</b>	ПК - 2
1.1.1.	Понятие траектории болезни и ключевые принципы паллиативной медицинской помощи.	
1.1.2.	«Заповеди хосписа».	
1.1.3.	Пациентоориентированность паллиативной медицинской помощи.	
1.1.4.	Мультидисциплинарный подход.	
1.2.	<b>Потребность в паллиативной помощи. Особенности оказания паллиативной помощи детям. Интеграция паллиативной помощи в систему здравоохранения.</b>	
1.2.1.	Нормативно-правовое регулирование в паллиативной помощи детям.	
1.2.2.	Модели паллиативной помощи.	
1.2.3.	Особенности оказания паллиативной помощи детям.	
1.2.4.	Потребность в паллиативной помощи детям.	
1.2.5.	Интеграция паллиативной помощи в систему здравоохранения.	
1.3.	<b>Порядки оказания паллиативной помощи детям. Структура служб паллиативной медицинской помощи в РФ.</b>	
1.3.1.	Программы паллиативной помощи.	
1.3.2.	Проблемы и перспективы развития паллиативной помощи детям в РФ.	
1.3.3.	Выбор показаний к паллиативной педиатрической помощи. Основные группы паллиативных пациентов.	
1.3.4.	Стандартизация медицинских технологий паллиативной помощи.	

**Формы и методы контроля знаний слушателей по модулю:** зачёт в форме тестирования.

## **Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:**

*Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов*

1. Принципы паллиативной помощи, провозглашенные ВОЗ
  - А) не имеет намерений продления или сокращения срока жизни\*
  - Б) насколько это возможно ограничивает больному активный образ жизни
  - В) улучшает качество жизни пациента и может также положительно влиять на течение болезни\*
  - Г) может продлить жизнь больного\*
2. Компоненты паллиативной помощи
  - А) высокотехнологичная медицинская помощь
  - Б) психологическая помощь\*
  - В) реабилитационные мероприятия
  - Г) медицинская помощь и уход\*
3. Задачи отделения паллиативной медицинской помощи
  - А) проведение консультаций и обучения родственников уходу за
  - Б) больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями
  - В) комплексная поддержка инкурабельных больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки\*
  - Г) решения социальных вопросов родственников, ухаживающим за больным в домашних условиях
  - Д) проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и уходу за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией
4. Хосписная помощь это
  - А) вариант эвтаназии
  - Б) философское учение
  - В) форма социальной помощи населению
  - Г) одна из форм организации паллиативной медицинской помощи\*
5. Оптимальная мощность специализированного отделения паллиативной медицинской помощи или хосписа составляет
  - А) 30 коек\*
  - Б) от 40 до 60 коек
  - В) от 60 до 90 коек
  - Г) от 90 до 120 коек

## **Литература к учебному модулю 1.**

### **Основная литература:**

1. Паллиативная помощь детям в России: потребность, состояние, концепция развития /Под редакцией Савва Н.Н.- М., 2015. – 100с.
2. Интеграция паллиативной помощи в педиатрическую практику: Руководство ВОЗ для специалистов здравоохранения, планирующих и осуществляющих медицинскую помощь. — М.: Практическая медицина, 2020. — 88 с.
3. Хартия прав умирающего ребенка (Триестская хартия)/Артанова К. А., к. ф. н., директор Благотворительного фонда «Детский паллиатив»; Полевиченко Е. В., д. м. н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова. — М.: 2016 — 92 с.
4. Паллиативная помощь в амбулаторных условиях. Руководство для врачей /под редакцией профессора О.Ю. Кузнецовой. – Москва, 2021. – 332 с.

### **Дополнительная литература:**

1. Качество жизни и потребность в паллиативной помощи в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей /Н. Н. Савва, И. В. Винярская, О. В. Красько — М., 2016. — 160 с.

2. Паллиативная помощь взрослым и детям: организация и профессиональное обучение. Сборник документов ВОЗ и ЕАПП. – М.: Р. Валент, 2014. – 180с.
3. Паллиативная помощь детям – комплексный подход. Организационная модель мобильной службы паллиативной помощи детям. – М.: Р. Валент, 2014. – 128с
4. Азбука паллиативной помощи детям / Под ред. Н.Н. Саввы — М.: Изд-во «Перспект», 2020. — 106 с
5. Как организовать службу добровольцев: учебник для начинающих. – М.: Лепта Книга, 2018. – 336 с. – (Серия «Азбука милосердия»: метод. и справ. пособия.)
6. Атлас мира по паллиативной помощи в конце жизни. Всемирная организация здравоохранения, 2014 г -112 с.
7. Методические рекомендации по вопросам организации передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека. Баранова С. П., Габова Е. И., Жданова А. А.– Москва, 2021.- 61 с.
8. Решения об интенсивной терапии и реанимации в медицине плода новорожденного: этические вопросы / пер. с англ. Т.А. Тимакина — М. : «Издательство «Перспект», 2021. — 256 с.
9. Паллиативная медицинская помощь в перинатальном и неонатальном периодах: ресурсы и принципы организации / Е.В. Полевиченко, Е.Л. Бокерия, Е.И. Суханова; под общ. ред. Е.В. Полевиченко. М.: Издательство «Перспект», 2022. — 56 с.
10. Совместно-ориентированный подход в профессиональной деятельности медицинского персонала отделений реанимации и интенсивной терапии: многоцентровое анкетирование /В.В. Лазарев, К.А.Варганова, Е.Г. Тараканова и др. Вестник интенсивной терапии – 2022, №4, стр. 74-82.

## 9.2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Диагностика и лечение хронического болевого синдрома у детей»

**Трудоемкость освоения: 10 акад. час. или 10 зач. ед.**

**Задачи:**

1. Проведение диагностики хронического болевого синдрома и иных тяжелых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний у пациентов.
2. Развитие практических навыков оказания паллиативной медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе при прорыве боли, передозировке наркотических средств и психотропных веществ.
3. Совершенствование знаний по назначению лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
4. Оптимизировать знания нормативных правовых актов, определяющих правила назначения лекарственных препаратов, в том числе наркотических, психотропных и сильнодействующих, для медицинского применения.
5. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий у пациентов.

**Совершенствуемые компетенции: ПК-1, ПК-3, ПК-4**

**Паспорт компетенций:**

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
А/01.7	ПК-1	Устанавливает контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
		Составляет генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка

		Получает информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
		Получает информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
		Получает информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
		Получает информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
		Получает информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
		Оценивает состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей
		Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям
		Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям
		Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям
		Обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования детей
		Интерпретирует результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам
		Обосновывает необходимость и объем инструментального обследования детей
		Интерпретирует результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
		Обосновывает необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам
		Пользуется медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи
A/02.7	ПК-3	Составляет план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
		Назначает медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
		Назначает немедикаментозную терапию с учетом возраста

		<p>ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначает диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разъясняет детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии</p> <p>Выполняет рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами</p> <p>Оказывает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Анализирует действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка</p>
V/02.8	ПК- 4	<p>Проводить лечебно-диагностические мероприятия детям разных возрастных периодов с учетом показаний и противопоказаний, возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов проблем в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи амбулаторно</p> <p>Проводит реабилитацию и абилитацию детей инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, дистанционно или на дому, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывает медицинскую помощь детям при экстренных и неотложных состояниях амбулаторно в соответствии с</p>

		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям в экстренной и неотложной форме, с учетом стандартов медицинской помощи
		Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям амбулаторно в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи

**Содержание учебного модуля 2. «Диагностика и лечение хронического болевого синдрома у детей»**

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
2.1.	Вопросы организации обезболивания при оказании паллиативной помощи в России.	ПК-1 ПК-4
2.2.	Определение, этиология, патогенез, эпидемиология, классификация боли. Дифференциальные характеристики ноцицептивной и нейропатической боли.	
2.2.1.	Дифференциальные характеристики ноцицептивной и нейропатической боли.	
2.3.	Диагностика болевого синдрома. Методы оценки и объективизации боли.	ПК-1 ПК-3
2.4.	Оценка и фармакотерапия болевого синдрома в педиатрии. Критерии оценки качества медицинской помощи.	
2.4.1.	Общие принципы медикаментозного лечения боли у детей.	
2.4.2.	Фармакотерапия слабой боли у детей.	
2.4.3.	Фармакотерапия умеренной и сильной боли у детей.	
2.4.4.	Расчёт эквивалентных доз опиоидных анальгетиков в зависимости от анальгетического потенциала препаратов.	
2.4.5.	Использование адъювантных анальгетических препаратов.	
2.4.6.	Привыкание к наркотическим анальгетикам, синдром отмены. Риски формирования. Профилактика.	
2.4.7.	Критерии оценки качества медицинской помощи.	
2.5.	Передозировка наркотических анальгетиков. Причины. Клиника. Неотложная помощь.	ПК-3 ПК-4

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** зачёт в форме тестирования.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:**

*Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов*

**1. ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ**

- А) опиоидные анальгетики\*
- Б) антигистаминные препараты
- В) НПВП\*
- Г) антиконвульсанты \*

**2. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ БОРЬБЫ С НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) антиконвульсанты/прегабалин \*
- Б) парацетамол
- В) НПВП
- Г) антидепрессанты \*

**3. В ДЕТСКОЙ «ЛЕСТНИЦЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ» ВОЗ 2012 ГОДА СУЩЕСТВУЕТ**

- А) одна ступень
- Б) две ступени \*

- В) три ступени  
Г) четыре ступени
4. КАКАЯ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ШКАЛ ОЦЕНКИ БОЛИ НЕ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 3 ЛЕТ?
- А) Шкала лиц  
Б) Визуально-аналоговая шкала\*  
В) Шкала тактильной и визуальной оценки боли  
Г) Шкала оценки лица, ног, активности, плача, спокойствия
5. САМЫЙ РАСПРОСТРАНЁННЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ – ЭТО
- А) спутанность сознания  
Б) дыхательная недостаточность  
В) запор\*

## Литература к учебному модулю 2.

### Основная литература:

1. Савва Н.Н., Падалкин В.П., Кумирова Э.В., Николаева Н.М. Фармакотерапия персистирующей боли у детей и подростков и её нормативно-правовое регулирование при оказании паллиативной помощи: учебное пособие – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2015.-120с.
2. Информационные материалы по вопросам медицинского применения наркотических средств, психотропных веществ и других препаратов, подлежащих предметно-количественному учету (с изменениями и дополнениями, внесенными в нормативные акты на 14.01.2017г.). /В.П. Падалкин, Н.М. Николаева, Д.В. Невзорова, Н.Н. Савва. В 2 ч. — М.: ИД «АБВ-пресс», 2017.— 228 с.
3. Хартия прав умирающего ребенка (Триестская хартия)/Артанова К. А., к. ф. н., директор Благотворительного фонда «Детский паллиатив»; Полевиченко Е. В., д. м. н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова. — М.: 2016 — 92 с.
4. Паллиативная помощь в амбулаторных условиях. Руководство для врачей /под редакцией профессора О.Ю. Кузнецовой. – Москва, 2021. – 332 с.

### Дополнительная литература:

1. Формуляр лекарственных средств в паллиативной педиатрии / Под редакцией Кумировой Э.В., - Москва: 2016. – 246 с.
2. Абузарова Г.Р., Невзорова Д.В., Кумирова Э.В., Савва Н.Н. и др. Обезболивание взрослых и детей при оказании медицинской помощи. Методические рекомендации /ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, 2016. – 94.
3. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. – М.: Практическая медицина, 2014. – 208 с.
- 5.Формуляр лекарственных средств в паллиативной педиатрии / Под редакцией Кумировой Э.В., - Москва: 2016. – 246 с.
4. Азбука паллиативной помощи детям / Под ред. Н.Н. Саввы — М.: Изд-во «Проспект», 2020. — 106 с
5. Эмери Дж. По-настоящему дельное руководство по паллиативной помощи детям для врачей и медсестер во всем мире / Пер. с англ. Т. Бабанова; Ред. перевода канд. мед. наук Н. Савва — М.: Издательство «Проспект», 2017. — 464 с.
6. Ассоциация педиатрической паллиативной медицины. Формуляр лекарственных средств / Пер. с англ. И. Зыкина; Ред. перевода канд. мед. наук Н. Савва — 5-е изд., 2020. — М.: Издательство «Проспект», 2021. — 228 с.

### Клинические рекомендации:

1. Боль у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, 2021 г.
2. Методические рекомендации по обезболиванию взрослых и детей, 2016 г.
3. Фармакотерапия персистирующей боли у детей, 2016 г.



4. Судебно-медицинская оценка токсичности опиоидов у взрослых и детей с персистирующей болью, 2015 г.
5. Хронический болевой синдром у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, 2021 г.

**9.3. Рабочая программа учебного модуля 3. «Распространённые тягостные симптомы и синдромы в паллиативной медицинской помощи у детей. Диагностика и лечение»**  
**Трудоёмкость освоения: 10 акад. час. или 10 зач. ед.**

**Задачи:**

1. Рассмотрение методологии паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими и неонкологическими прогрессирующими хроническими заболеваниями.
2. Установление и (или) подтверждение диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
3. Актуализация знаний выполнения медицинских, в том числе диагностических, или иных вмешательств пациентам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
4. Развитие практических навыков оказания паллиативной медицинской помощи в экстренной форме при возникновении состояний, сопровождающих прогрессирование основного заболевания со стороны нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой системы, способных вызвать тяжелые осложнения, угрожающие жизни, определение тактики ведения с целью их предотвращения.

**Совершенствуемые компетенции:** ПК-1, ПК-3, ПК-4

**Паспорт компетенций:**

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
А/01.7	ПК-1	Устанавливает контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
		Составляет генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
		Получает информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
		Получает информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
		Получает информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
		Получает информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскин-теста
		Получает информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии
		Оценивает состояние и самочувствие ребенка, осматривать и

		<p>оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей</p> <p>Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям</p> <p>Обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования детей</p> <p>Интерпретирует результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам</p> <p>Обосновывает необходимость и объем инструментального обследования детей</p> <p>Интерпретирует результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам</p> <p>Обосновывает необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>Пользуется медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи</p>
А/02.7	ПК-3	<p>Составляет план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначает медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначает немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначает диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разъясняет детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии</p> <p>Выполняет рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами</p> <p>Оказывает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе</p>

		<p>проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Анализирует действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка</p>
V/02.8	ПК- 4	<p>Проводить лечебно-диагностические мероприятия детям разных возрастных периодов с учетом показаний и противопоказаний, возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов проблем в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи амбулаторно</p> <p>Проводит реабилитацию и абилитацию детей инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, дистанционно или на дому, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывает медицинскую помощь детям при экстренных и неотложных состояниях амбулаторно в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям в экстренной и неотложной форме, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям амбулаторно в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи</p>

**Содержание учебного модуля 3. «Распространённые тягостные симптомы и синдромы в паллиативной медицинской помощи у детей. Диагностика и лечение»**

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
3.1.	<b>Респираторная поддержка.</b>	ПК-1
3.1.1.	Тягостная одышка в паллиативной медицинской помощи: профилактика, диагностика, алгоритмы лечения.	ПК-3 ПК-4
3.1.2.	Показания и противопоказания к назначению оксигенотерапии, НИВЛ и ИВЛ.	
3.1.3.	Организация респираторной поддержки в стационаре и на	

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
	дому.	
3.1.4.	Алгоритмы назначения и использования концентраторов, откашливателей, виброжилетов.	
<b>3.2.</b>	<b>Терапия желудочно-кишечных расстройств.</b>	
3.2.1.	Дисфагия и аспирация у пациентов паллиативного профиля: профилактика, терапия. Установка назогастрального зонда.	
3.2.2.	Терапия эметического синдрома в паллиативной медицинской практике.	
3.2.3.	Запоры в практике врача паллиативной медицинской помощи: профилактика и лечение.	
<b>3.3.</b>	<b>Нутритивная поддержка в обеспечении качества жизни пациента.</b>	
3.3.1.	Оценка клинических признаков нутритивной недостаточности.	
3.3.2.	Энтеральное питание.	
3.3.2.1.	Показания, противопоказания, осложнения энтерального питания.	
3.3.2.2.	Питательные смеси для энтерального введения.	
3.3.2.3.	Расчёт потребностей пациента в нутритивной поддержке.	
3.3.2.3.	Способы введения энтерального питания: сипинг, назогастральный зонд, гастростома, еюностома.	
3.3.3.	Парентеральное питание.	
3.3.3.1.	Показания, противопоказания, осложнения парентерального питания.	
3.3.3.2.	Смеси парентерального введения, правила введения.	
<b>3.4.</b>	<b>Органная недостаточность в стадии декомпенсации.</b>	
<b>3.5.</b>	<b>Особенности паллиативной медицинской помощи в терминальной фазе заболевания.</b>	
3.6.1.	Стадии и признаки умирания.	
3.6.2.	Лечение рефрактерных симптомов в терминальной стадии.	
3.6.3.	Этика и философия помощи умирающим.	
3.6.4.	Организация пространства умирающих пациентов.	
3.6.5.	Организация ухода за пациентами в последние часы жизни.	
3.6.6.	Правила коммуникации с пациентами в конце жизни.	

**Формы и методы контроля знаний слушателей по модулю:** зачёт в форме тестирования.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:**

*Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов*

**1. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) боль
- Б) сильная слабость \*
- В) многократная рвота
- Г) выраженная одышка \*

**2. НЕЛЕКАРСТВЕННЫМИ МЕТОДАМИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОДЫШКЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) иммобилизация больного
- Б) коррекция водного режима
- В) психологическое консультирование

- Г) оптимизация физической активности и расхода энергии \*
- Д) направление потока прохладного воздуха на больного/фен \*
3. ЖЕЛАТЕЛЬНО, ЧТОБЫ ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ У ПАЦИЕНТОВ ХОСПИСА БЫЛО
- А) белое
- Б) чистое
- В) цветное \*
- Г) льняное
4. ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ СУХОГО КАШЛЯ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО
- А) провести оксигенотерапию, использовать карманный ингалятор
- Б) применить дренажное положение
- В) применить щелочные ингаляции, увеличить прием жидкости \*

### Литература к учебному модулю 3.

#### Основная литература:

1. Эмери Дж. По-настоящему дельное руководство по паллиативной помощи детям для врачей и медсестер во всем мире / Пер. с англ. Т. Бабанова; Ред. перевода канд. мед. наук Н. Савва — М.: Издательство «Проспект», 2017. — 464 с.
2. Хартия прав умирающего ребенка (Триестская хартия)/Артанова К. А., к. ф. н., директор Благотворительного фонда «Детский паллиатив»; Полевиченко Е. В., д. м. н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова. — М.: 2016 — 92 с.

3. Паллиативная помощь в амбулаторных условиях. Руководство для врачей /под редакцией профессора О.Ю.Кузнецовой. – Москва, 2021. – 332 с.

#### Дополнительная литература:

1. Тяжелая бронхолегочная дисплазия: Медицинское сопровождение на дому / Савва Н.Н., Овсянников Д.Ю., Жесткова М.А. и др.; под ред. Д.Ю. Овсянникова, Н.Н. Саввы. — М.: Издательство «Проспект», 2020. — 120 с.
2. Азбука паллиативной помощи детям / Под ред. Н.Н. Саввы — М.: Изд-во «Проспект», 2020. — 106 с
3. Организация нутритивной поддержки в комплексе паллиативной медицинской помощи детям: Пособие для врачей-педиатров / Е.В. Полевиченко, Н.Н. Савва и др. — М.: Издательство «Проспект», 2018. — 128 с.
4. Вместе — лучше. Рекомендации по организации работы персонала отделений реанимации и интенсивной терапии в обеспечении совместного пребывания детей с родителями: Учебно-методическое пособие. Вартанова К. А., Савва Н.Н., Лазарев В.В. и др.— М.: Издательство «Проспект», 2018. — 84 с.
5. Методические рекомендации по вопросам организации передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека. Баранова С. П., Габова Е. И., Жданова А. А.– Москва, 2021.- 61 с.
6. Как дальше быть, или Краткое пособие по уходу за стомами в помощь родителям особенных малышей, младшему и среднему медицинскому персоналу. Логунова Ю. — 2-е изд., доп. и испр. — М.: Издательство «Проспект», 2018. — 116 с.
7. Как избежать осложнений неизлечимой болезни у ребенка. Рекомендации по паллиативному уходу. Коршикова-Морозова А. Е., Савва Н. Н., Коваленок О. В.— 2-е изд., испр. — М., Издательство «Проспект», 2018.- 44с.
8. Паллиативная помощь детям в конце жизни. Составитель: International Children's Palliative Care Network (ICPCN) Международная сеть по паллиативной помощи детям. — М., 2015. — 52 с.
9. Штабницкий В.А. Домашняя вентиляция легких у детей и подростков с нейромышечными заболеваниями: Практическое пособие. — М.: Издательство «Проспект», 2019.- 40 с.

10. Ассоциация педиатрической паллиативной медицины. Формуляр лекарственных средств / Пер. с англ. И. Зыкина; Ред. перевода канд. мед. наук Н. Савва — 5-е изд., 2020. — М.: Издательство «Проспект», 2021. — 228 с.

*Клинические рекомендации:*

1. Проксимальная спинальная мышечная атрофия 5q, 2020 г.
2. Длительная ИВЛ в домашних условиях, 2016 г.

**9.4. Рабочая программа учебного модуля 4. «Особенности ухода в паллиативной медицинской помощи у детей»**

**Трудоемкость освоения: 5 акад. час. или 5 зач. ед.**

**Задачи:**

1. Закрепление навыков интерпретировать и анализировать результаты медицинского осмотра и медицинского обследования пациентов.
2. Совершенствование навыков выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов.
3. Оптимизация умения проводить мониторинг эффективности и безопасности методов малоинвазивной хирургии: стомирования, реканализации, стентирования.
4. Актуализация знаний по выявлению факторов риска, разработке плана профилактических и лечебных мероприятий и проведению мониторинга эффективности применяемых методов ухода, профилактики и лечения пролежней, контрактур, ухода за дренажами, стомами, катетерами, кормления, включая различные методы нутритивной поддержки, зондовое питание пациентов.
5. Совершенствование навыков определять оптимальную последовательность применения лекарственных препаратов, лечебного питания, немедикаментозной терапии и (или) хирургического вмешательства у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

**Совершенствуемые компетенции:** ПК-1, ПК-3, ПК-4

**Паспорт компетенций:**

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
А/01.7	ПК-1	Устанавливает контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
		Составляет генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка
		Получает информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком
		Получает информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка
		Получает информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания
		Получает информацию о поствакцинальных осложнениях,

		<p>результатах реакции Манту и диаскин-теста</p> <p>Получает информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии</p> <p>Оценивает состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей</p> <p>Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям</p> <p>Обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования детей</p> <p>Интерпретирует результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам</p> <p>Обосновывает необходимость и объем инструментального обследования детей</p> <p>Интерпретирует результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам</p> <p>Обосновывает необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>Пользуется медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи</p>
A/02.7	ПК-3	<p>Составляет план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначает медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначает немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначает диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разъясняет детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии</p> <p>Выполняет рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-</p>

		<p>специалистами</p> <p>Оказывает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Анализирует действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка</p>
V/02.8	ПК-4	<p>Проводить лечебно-диагностические мероприятия детям разных возрастных периодов с учетом показаний и противопоказаний, возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов проблем в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи амбулаторно</p> <p>Проводит реабилитацию и абилитацию детей инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, дистанционно или на дому, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывает медицинскую помощь детям при экстренных и неотложных состояниях амбулаторно в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям в экстренной и неотложной форме, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям амбулаторно в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи</p>

**Содержание учебного модуля 4. «Особенности ухода в паллиативной медицинской помощи у детей»**

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
4.1.	Пролежни.	ПК-1 ПК-3 ПК-4
4.1.1.	Классификация.	
4.1.2.	Оценка.	



Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
4.1.3.	Профилактика.	
4.1.4.	Лечение.	
4.1.5	Особенности питания пациентов.	
<b>4.2.</b>	<b>Уход за пациентами со стомами (коло-гастростомы).</b>	
4.2.1.	Виды стом.	
4.2.2.	Осложнения.	
4.2.3.	Правила ухода за пациентами со стомами.	
<b>4.3.</b>	<b>Активизация и позиционирование пациентов.</b>	

**Формы и методы контроля знаний слушателей по модулю:** тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 4:**

*Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов*

**1. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ**

- А) психическая травма
- Б) длительное пребывание больного в одном положении \*
- В) белковое питание
- Г) (верно) недержание мочи и кала \*

**2. ПОЯВЛЕНИЮ ОПРЕЛОСТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- А) тепло \*
- Б) сухость
- В) тучность \*
- Г) потливость \*

**3. ДЛЯ ДЕЗОДОРАЦИИ (ПОГЛОЩЕНИЯ ЗАПАХА) ИЗ РАСПАДАЮЩЕЙСЯ РАНЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИСЫПКА, СОДЕРЖАЩАЯ**

- А) стрептоцид
- Б) метронидазол \*
- В) активированный уголь \*
- Г) Тальк

**4. СОВРЕМЕННЫЕ ПОВЯЗКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ**

- А) способствуют раневой адгезии
- Б) защищают рану от вторичного инфицирования \*
- В) ухудшают микроциркуляцию в тканях
- Г) способствуют очищению раны \*

**5. ОПТИМАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ РАН**

- А) влажная среда \*
- Б) оптимальная температура 38 С
- В) оптимальная среда в ране рН=7 \*

**Литература к учебному модулю 4.**

**Основная литература:**

1. Эмери Дж. По-настоящему дельное руководство по паллиативной помощи детям для врачей и медсестер во всем мире / Пер. с англ. Т. Бабанова; Ред. перевода канд. мед. наук Н. Савва — М.: Издательство «Проспект», 2017. — 464 с.
2. Паллиативная помощь в амбулаторных условиях. Руководство для врачей /под редакцией профессора О.Ю. Кузнецовой. – Москва, 2021. – 332 с.

**Дополнительная литература:**

1. Азбука паллиативной помощи детям / Под ред. Н.Н. Саввы — М.: Изд-во «Проспект», 2020. — 106 с
2. Как дальше быть, или Краткое пособие по уходу за стомами в помощь родителям особенных малышей, младшему и среднему медицинскому персоналу. Логунова Ю. — 2-е изд., доп. и испр. — М.: Издательство «Проспект», 2018. — 116 с.

3. Как избежать осложнений неизлечимой болезни у ребенка. Рекомендации по паллиативному уходу. Коршикова-Морозова А. Е., Савва Н. Н., Коваленок О. В.— 2-е изд., испр. — М., Издательство «Проспект», 2018.- 44с.

**9.5. Рабочая программа учебного модуля 5. «Коммуникация с пациентами и их близкими в паллиативной медицинской помощи: основные принципы и навыки»**  
**Трудоемкость освоения: 3 акад. час. или 3 зач. ед.**

**Задачи:**

1. Описание особенностей коммуникаций с клиентами, родственниками и ближайшим окружением.
2. Анализ этических и правовых проблем отношения к неизлечимым больным.
3. Оптимизация навыков организационно-методического сопровождения мероприятий по повышению доступности и качества паллиативной медицинской помощи и социально-психологической помощи пациентам

**Совершенствуемые компетенции: ПК-3, ПК-4**

**Паспорт компетенций:**

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
А/02.7	ПК-3	Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
В/02.8	ПК-4	Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям амбулаторно в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи
		Оказывает психосоциальную помощь детям

**Содержание учебного модуля 5. «Коммуникация с пациентами и их близкими в паллиативной медицинской помощи: основные принципы и навыки»**

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
5.1.	Основные принципы общения с тяжелобольными пациентами и его близкими.	ПК-3 ПК-4
5.2.	Особенности коммуникации с ребёнком.	
5.2.1.	Представления о смерти у детей.	
5.2.2.	Основы правильного общения и влияние тяжёлой болезни.	
5.2.3.	Выражение эмоций и оказание эмоциональной поддержки.	
5.3.	Горе и горевание в паллиативной помощи детям.	

**Формы и методы контроля знаний слушателей по модулю:** зачёт в форме тестирования.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 5:**

*Инструкция: выберите один правильный ответ*

1. РОДИТЕЛИ ЧАСТО НЕ ХОТЯТ, ЧТОБЫ РЕБЁНОК ЗНАЛ О ТЯЖЕСТИ СВОЕЙ БОЛЕЗНИ, И ПРОСЯТ, ЧТОБЫ ВРАЧИ НИЧЕГО НЕ ГОВОРИЛИ РЕБЁНКУ. КАК ЛУЧШЕ ВСЕГО СПРАВИТЬСЯ С ТАКОЙ СИТУАЦИЕЙ?

- А) поддержать их решение и ничего не говорить ребёнку
- Б) объяснить родителям, как важно не лгать ребёнку и дать ему возможность осознавать происходящее с ним и участвовать в принятии решений\*
- В) согласиться с ними, а затем рассказать ребёнку всё, что он хочет знать, за спиной родителей

2. ДЕТИ ВЫРАЖАЮТ СВОЁ ГОРЕ ЧЕРЕЗ

- А) поведение
  - Б) эмоции
  - В) физические реакции
  - Г) мысли
  - Д) всё выше перечисленное\*
3. РОДИТЕЛИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖНЫ
- А) посвящать всё время и отдавать все силы больному ребёнку
  - Б) относиться ко всем детям одинаково
  - В) проводить время с братьями и сестрами только тогда, когда они навещают больного брата (сестру)
  - Г) посвящать отдельное время братьям или сёстрам больного ребёнка
  - Д) варианты Б и Г\*
4. УПРЕЖДАЮЩЕЕ ГОРЕ – ЭТО ГОРЕ, КОТОРОЕ ЧЕЛОВЕК ИСПЫТЫВАЕТ ЕЩЁ ДО САМОЙ УТРАТЫ И КОТОРОЕ ОЗНАЧАЕТ НАЧАЛО ОБЫЧНОГО ПРОЦЕССА ГОРЕВАНИЯ
- А) верно\*
  - Б) неверно
5. ПРИ РАБОТЕ С СЕМЬЯМИ ОБЯЗАТЕЛЬНО НУЖНО ПРИНИМАТЬ ВО ВНИМАНИЕ, ЧТО
- А) семья пребывает в растерянности и хочет, чтобы мы контролировали ситуацию и предлагали свои решения\*
  - Б) семья обладает гибкостью и имеет опыт и навыки преодоления трудностей
  - В) важны лишь близкие родственники, и мы должны поддержать действиями и информацией только их

### **Литература к учебному модулю 5.**

#### **Основная литература:**

1. Краткосрочная терапия творческим самовыражением в психиатрии. Монография / под редакцией профессора М.Е. Бурно, автор-составитель к.м.н. И. Ю. Калмыкова. - М.: Институт консультирования и системных решений, Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2015. - 240 с.
2. Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи. – 2-е издание, дополненное, исправленное. М.: Р.Валент, 2018, 64 с.
3. Основы коммуникативных навыков для специалистов паллиативной помощи детям. /Динара Гильфантинова — психолог, председатель Ассоциации профессиональных психологов и психотерапевтов.— М., 2016. — 40 с.
4. Психологические аспекты паллиативной помощи детям / Д. Р. Гильфантинова и др. — М.: Издательство «Проспект», 2019. – 200 с.

#### **Дополнительная литература:**

1. Хартия прав умирающего ребенка (Триестская хартия)/Артанова К. А., к. ф. н., директор Благотворительного фонда «Детский паллиатив»; Полевиченко Е. В., д. м. н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова. — М.: 2016 — 92 с.
2. Психологическая поддержка и игротерапия в детской паллиативной помощи /Под редакцией Харьковой О.А., Савва Н.Н., Лавровой К.С. – 2-е издани, дополненное, исправленное. М.: Издательство «Проспект», 2018. - 108 с.
3. Горе и горевание в паллиативной помощи детям. Составитель: International Children’s Palliative Care Network (ICPCN) Международная сеть по паллиативной помощи детям. — М., 2014. — 44 с.
4. Решения об интенсивной терапии и реанимации в медицине плода новорожденного: этические вопросы / пер. с англ. Т.А. Тимакина — М. : «Издательство «Проспект», 2021. — 256 с.

5. Подходы к организации психологического консультирования женщин и семей, планирующих пролонгировать беременность, несмотря на неблагоприятный прогноз для жизни и здоровья ребенка: Методические рекомендации. — М.: Издательство «Перспект», 2022. — 64 с.

6. Социальная и психоэмоциональная значимость для ребёнка и членов его семьи совместного пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии: многоцентровое анкетное исследование / В.В. Лазарев, К.А.Вартанова, Е.Г. Тараканова и др. Вестник интенсивной терапии – 2022, №3, стр. 94-101.

### 9.6. Рабочая программа учебного модуля 6. «Психотерапевтическая поддержка в паллиативной медицине»

**Трудоемкость освоения: 3 акад.час. или 3 зач.ед.**

#### Задачи:

1. Сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни пациентов.
2. Направление пациентов по медицинским показаниям на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
3. Установление и (или) подтверждение диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
4. Разработка плана лечения пациентов с учетом симптомов и синдромов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи с последующей оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов.

**Совершенствуемые компетенции: ПК-1, ПК-3, ПК-4**

#### Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
А/01.7	ПК-1	Устанавливает контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком
		Оценивает клиническую картину болезни и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям
А/02.7	ПК-3	Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
В/02.8	ПК-4	Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям амбулаторно в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям, с учетом стандартов медицинской помощи
		Оказывает психосоциальную помощь детям
		Осуществляет помощь при психосоциальных проблемах у детей и подростков с привлечением специалистов-психологов, социальных работников при выявлении: жестокого обращения с детьми; проблем общения со сверстниками; проблем в семье, в школьных и дошкольных учреждениях

**Содержание учебного модуля 6. «Психотерапевтическая поддержка в паллиативной медицине»**

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
-----	-------------------------------------	--------------------

6.1.	Фазы психологической адаптации.	ПК-1 ПК-3 ПК-4
6.2.	Инструменты для проведения эффективной коммуникации.	
6.2.1.	Проблемы и модели взаимодействия специалистов в команде паллиативной помощи.	
6.3.	Синдром эмоционального выгорания у специалистов паллиативной медицины.	
6.3.1	Психологическая нагрузка персонала.	

**Формы и методы контроля знаний слушателей по модулю:** зачёт в форме тестирования.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 6:**

*Инструкция: выберите один правильный ответ*

**1. ЧЕТЫРЕ СТАДИИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ГОРЯ**

- А) шок и оцепенение; тоска и поиск; дезориентация и дезорганизация; переосмысление и выход из кризиса\*
- Б) отрицание, гнев, депрессия и разрешение ситуации
- В) принятие утраты, переживание боли, адаптация к окружающей среде и уход в себя

**2. ПЯТЬ СТАДИЙ ГОРЯ ПО КЮБЛЕР-РОСС НЕОБХОДИМО ПЕРЕЖИВАТЬ ПО ПОРЯДКУ, ИНАЧЕ ПРОЦЕСС ГОРЕВАНИЯ БУДЕТ ПРОХОДИТЬ С ОСЛОЖНЕНИЯМИ**

- А) верно
- Б) неверно\*

**3. ОБСУЖДЕНИЕ С УМИРАЮЩИМ РЕБЁНКОМ И ЕГО СЕМЬЁЙ ВОПРОСОВ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРИОДОМ «КОНЕЦ ЖИЗНИ» ЧАСТО ПРИВОДИТ К УТРАТЕ НАДЕЖДЫ И ВЫЗЫВАЕТ ЧУВСТВО БЕЗНАДЁЖНОСТИ У ЧЛЕНОВ СЕМЬИ**

- А) верно
- Б) неверно\*

**4. МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК НЕ ДОЛЖЕН ГОВОРИТЬ СЕМЬЕ БОЛЬНОГО, ЧТО ОН НЕ ЗНАЕТ ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ, ПОСКОЛЬКУ ЭТО ОБЫЧНО ПРИВОДИТ К УТРАТЕ ВЕРЫ В ВОЗМОЖНОСТИ ВРАЧЕЙ СОСТОРОНЫ СЕМЬИ ПАЦИЕНТА**

- А) верно
- Б) неверно\*

**5. ПОДГОТОВКА К СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЫМ АСПЕКТОМ «ЛЁГКОЙ СМЕРТИ»**

- А) верно\*
- Б) неверно

**Литература к учебному модулю 6.**

**Основная литература:**

1. Краткосрочная терапия творческим самовыражением в психиатрии. Монография / под редакцией профессора М.Е. Бурно, автор-составитель к.м.н. И. Ю. Калмыкова. - М.: Институт консультирования и системных решений, Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2015. - 240 с.
2. Психологические аспекты паллиативной помощи детям / Д. Р. Гильфантинова и др. — М.: Издательство «Проспект», 2019. – 200 с.
3. Психологическая поддержка и игротерапия в детской паллиативной помощи /Под редакцией Харьковской О.А., Савва Н.Н., Лавровой К.С. – 2-е издани, дополненное, исправленное. М.: Издательство «Проспект», 2018. - 108с.

**Дополнительная литература:**

1. Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи. – 2-е издание, дополненное, исправленное. М.: Р.Валент, 2018, 64 с.
2. Основы коммуникативных навыков для специалистов паллиативной помощи детям. /Динара Гильфантинова — психолог, председатель Ассоциации профессиональных психологов и психотерапевтов.— М., 2016. — 40 с.

3. Хартия прав умирающего ребенка (Триестская хартия)/Артанова К. А., к. ф. н., директор Благотворительного фонда «Детский паллиатив»; Полевиченко Е. В., д. м. н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова. — М.: 2016 — 92 с.

## 10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 10.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- 10.1.1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993г.; с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ).
- 10.1.2. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323 (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016).
- 10.1.3. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
- 10.1.4. Федеральный закон от 24.07.1998 N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
- 10.1.5. Федеральный закон Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
- 10.1.6. Федеральный закон Российской Федерации от 08 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
- 10.1.7. Федеральный закон Российской Федерации от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
- 10.1.8. Федеральный закон от 31 декабря 2014 г. № 501-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах».
- 10.1.9. Федеральный закон от 04.05.2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
- 10.1.10. Федеральный закон от 29.12.2006 г. № 258-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий».
- 10.1.11. Указ Президента Российской Федерации от 01 июня 2012 г. № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы».
- 10.1.12. Указ Президента Российской Федерации от 26 февраля 2013 г. № 175 «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами и инвалидами с детства I группы».
- 10.1.13. Постановление Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».
- 10.1.14. Приказ Минтруда России от 15.06.2018 N 387 "Об организации в 2018 году мониторинга выполнения постановления Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом";
- 10.1.15. Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2007 г. № 964 «Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильно действующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации».
- 10.1.16. Постановление Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов».

- 10.1.17. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения». С изменениями и дополнениями от 01.03.2018г.
- 10.1.18. Постановление Правительства Российской Федерации от 06 августа 2015 г. № 807 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации по вопросам, связанным с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров».
- 10.1.19. Постановление Правительства РФ от 27.10.2016 № 1096 «Об утверждении перечня общественно полезных услуг и критериев оценки качества их оказания».
- 10.1.20. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года».
- 10.1.21. Распоряжение Правительства РФ от 01.07.2016 № 1403-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях».
- 10.1.22. Распоряжение Правительства РФ от 15.03.2018 № 427-р «Об утверждении распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2018 г. бюджетам субъектов Российской Федерации за счёт бюджетных ассигнований резервного фонда правительства РФ в целях развития паллиативной медицинской помощи».
- 10.1.23. Распоряжение Правительства РФ от 20.11.2018 № 2513-р
- 10.1.24. Приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»
- 10.1.25. Приказ Минздрава России от 07.09.2016 №681н «О перечне должностей фармацевтических и медицинских работников в организациях, которым предоставлено право отпуска наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов физическим лицам».
- 10.1.26. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».
- 10.1.27. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2012 г. № 560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская онкология».
- 10.1.28. Приказ Минздрава России от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».
- 10.1.29. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 февраля 2013 г. №94н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2007 г. № 110 "О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».
- 10.1.30. Приказ Минздрава РФ от 17.04.2002 г. № 123 «Об утверждении отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни».

- 10.1.31. Приказ Минсоцразвития РФ от 12.02.2007 г. № 110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».
- 10.1.32. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 декабря 2016 г. № 917н «Об утверждении нормативов для расчета потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения».
- 10.1.33. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31.10.2017 № 882н «О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения и социального развития РФ и Министерства здравоохранения РФ по вопросам обращения лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры и лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учёту».
- 10.1.34. Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ от 21.12.2017 № 861/1036 «Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан полностью или частично утративших способность осуществлять самостоятельное обслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи».
- 10.1.35. Приказ Министерства внутренних дел Российской Федерации от 21.07.2017 № 495 "Об утверждении Административного регламента Министерства внутренних дел Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список 1 прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны".
- 10.1.36. Приказ Министерства внутренних дел Российской Федерации от 17.07.2017 № 470 "Об утверждении Административного регламента Министерства внутренних дел Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесённым в Список 1 прекурсоров или культивируемым наркосодержащим растениям, непогашенной или неснятой судимости за преступление средней тяжести, тяжкое, особо тяжкое преступление или преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров либо с незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе преступление, совершенное за пределами Российской Федерации".
- 10.1.37. Информационное письмо Минздрава России от 28 мая 2015 г. № 17-9/10/2-2519 «По вопросу организации медицинской помощи пациентам паллиативного профиля».
- 10.1.38. Информационное письмо Минздрава России от 15 июня 2015 г. № 16-2/10/2-2928 «По вопросу получения сертификата и аттестации специалистов, оказывающих паллиативную медицинскую помощь».
- 10.1.39. Информационное письмо Минздрава России от 19 июня 2015 г. № 25-4/10/2-3030 «О разъяснении изменений, внесенных в законодательство в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ».
- 10.1.40. Информационное письмо Минздрава России от 21 октября 2015 г. № 25-4/10/2-6290 «О разъяснении новых требований, предъявляемых к хранению, перевозке и учету наркотических средств и психотропных веществ, а также требований по назначению и выписыванию наркотических и психотропных лекарственных препаратов».
- 10.1.41. Письмо Минздравсоцразвития России от 02 ноября 2005 г. № 5268-ВС «Об обороте наркотических средств, психотропных и сильнодействующих веществ».ч
- 10.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:**



- 10.2.1. Паллиативная помощь детям в России: потребность, состояние, концепция развития /Под редакцией Савва Н.Н.- М., 2015. – 100с.
- 10.2.2. Формуляр лекарственных средств в паллиативной педиатрии / Под редакцией Кумировой Э.В., - Москва: 2016. – 246 с.
- 10.2.3. Абузарова Г.Р., Невзорова Д.В., Кумирова Э.В., Савва Н.Н. и др. Обезболивание взрослых и детей при оказании медицинской помощи. Методические рекомендации /ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, 2016. – 94.
- 10.2.4. Информационные материалы по вопросам медицинского применения наркотических средств, психотропных веществ и других препаратов, подлежащих предметно-количественному учету (с изменениями и дополнениями, внесенными в нормативные акты на 14.01.2017г.). /В.П. Падалкин, Н.М. Николаева, Д.В. Невзорова, Н.Н. Савва. В 2 ч. — М.: ИД «АБВ-пресс», 2017.— 228 с.
- 10.2.5. Савва Н.Н., Падалкин В.П., Кумирова Э.В., Николаева Н.М. Фармакотерапия персистирующей боли у детей и подростков и её нормативно-правовое регулирование при оказании паллиативной помощи: учебное пособие – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2015.-120с.
- 10.2.6. Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи. – 2-е издание, дополненное, исправленное. М.: Р.Валент, 2018, 64 с.
- 10.2.7. Психологическая поддержка и игротерапия в детской паллиативной помощи /Под редакцией Харьковской О.А., Савва Н.Н., Лавровой К.С. – 2-е издани, дополненное, исправленное. М.: Издательство «Проспект», 2018. - 108 с.
- 10.2.8. Качество жизни и потребность в паллиативной помощи в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей /Н. Н. Савва, И. В. Винярская, О. В. Красько— М., 2016. — 160 с.
- 10.2.9. Основы коммуникативных навыков для специалистов паллиативной помощи детям. /Динара Гильфантинова — психолог, председатель Ассоциации профессиональных психологов и психотерапевтов.— М., 2016. — 40 с.
- 10.2.10. Хартия прав умирающего ребенка (Триестская хартия)/Артанова К. А., к. ф. н., директор Благотворительного фонда «Детский паллиатив»; Полевиченко Е. В., д. м. н., профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии РНИМУ им. Н. И. Пирогова. — М.: 2016 — 92 с.
- 10.2.11. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. – М.: Практическая медицина, 2014. – 208 с.
- 10.2.12. Паллиативная помощь взрослым и детям: организация и профессиональное обучение. Сборник документов ВОЗ и ЕАПП. – М.: Р.Валент, 2014. – 180с.
- 10.2.13. Паллиативная помощь детям – комплексный подход. Организационная модель мобильной службы паллиативной помощи детям. – М.: Р.Валент, 2014. – 128с
- 10.2.27. Тяжелая бронхолегочная дисплазия: Медицинское сопровождение на дому / Савва Н.Н., Овсянников Д.Ю., Жесткова М.А. и др.; под ред. Д.Ю. Овсянникова, Н.Н. Саввы. — М.: Издательство «Проспект», 2020. — 120 с.
- 10.2.28. Азбука паллиативной помощи детям / Под ред. Н.Н. Саввы — М.: Изд-во «Проспект», 2020. — 106 с
- 10.2.29. Организация нутритивной поддержки в комплексе паллиативной медицинской помощи детям: Пособие для врачей-педиатров / Е.В. Полевиченко, Н.Н. Савва и др. — М.: Издательство «Проспект», 2018. — 128 с.
- 10.2.30. Вместе — лучше. Рекомендации по организации работы персонала отделений реанимации и интенсивной терапии в обеспечении совместного пребывания детей с родителями: Учебно-методическое пособие. Вартанова К. А., Савва Н.Н., Лазарев В.В. и др.— М.: Издательство «Проспект», 2018. — 84 с.
- 10.2.31. Как организовать службу добровольцев: учебник для начинающих. – М.: Лепта Книга, 2018. – 336 с. – (Серия «Азбука милосердия»: метод. и справ. пособия.)

- 10.2.32. Эмери Дж. По-настоящему дельное руководство по паллиативной помощи детям для врачей и медсестер во всем мире / Пер. с англ. Т. Бабанова; Ред. перевода канд. мед. наук Н. Савва — М.: Издательство «Проспект», 2017. — 464 с.
- 10.2.33. Атлас мира по паллиативной помощи в конце жизни. Всемирная организация здравоохранения, 2014 г -112 с.
- 10.2.34. Интеграция паллиативной помощи в педиатрическую практику : Руководство ВОЗ для специалистов здравоохранения, планирующих и осуществляющих медицинскую помощь. — М.: Практическая медицина, 2020. — 88 с.
- 10.2.35. Методические рекомендации по вопросам организации передачи законным представителям детей, получающих паллиативную медицинскую помощь на дому, медицинских изделий для поддержания функций органов и систем организма человека. Баранова С. П., Габова Е. И., Жданова А. А.— Москва, 2021.- 61 с.
- 10.2.36. Как дальше быть, или Краткое пособие по уходу за стомами в помощь родителям особенных малышей, младшему и среднему медицинскому персоналу. Логунова Ю. — 2-е изд., доп. и испр. — М.: Издательство «Проспект», 2018. — 116 с.
- 10.2.37. Как избежать осложнений неизлечимой болезни у ребенка. Рекомендации по паллиативному уходу. Коршикова-Морозова А. Е., Савва Н. Н., Коваленок О. В.— 2-е изд., испр. — М., Издательство «Проспект», 2018.- 44с.
- 10.2.38. Психологические аспекты паллиативной помощи детям / Д. Р. Гильфантинова и др. — М.: Издательство «Проспект», 2019. — 200 с.
- 10.2.39. Горе и горевание в паллиативной помощи детям. Составитель: International Children's Palliative Care Network (ICPCN) Международная сеть по паллиативной помощи детям. — М., 2014. — 44 с.
- 10.2.40. Паллиативная помощь детям в конце жизни. Составитель: International Children's Palliative Care Network (ICPCN) Международная сеть по паллиативной помощи детям. — М., 2015. — 52 с.
- 10.2.41. Штабницкий В.А. Домашняя вентиляция легких у детей и подростков с нейромышечными заболеваниями: Практическое пособие. — М.: Издательство «Проспект», 2019.- 40 с.
- 10.2.42. Паллиативная помощь в амбулаторных условиях. Руководство для врачей /под редакцией профессора О.Ю.Кузнецовой. — Москва, 2021. — 332 с.
- 10.2.43. Дойл Д. С чего начать: руководство и предложения для планирующих организацию хосписа или службы паллиативной помощи/ перевод с англ. О.Цейтлиной; под ред. Е.В. Полевиченко. — М.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2017. — 172 с.
- 10.2.44. Основы паллиативной помощи /под редакцией Р.Твайкросса, Э.Уилкока /перевод с англ.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2020. — 456 с.
- 10.2.45. Решения об интенсивной терапии и реанимации в медицине плода новорожденного: этические вопросы / пер. с англ. Т.А. Тимакина — М. : «Издательство «Проспект», 2021. — 256 с.
- 10.2.46. Подходы к организации психологического консультирования женщин и семей, планирующих пролонгировать беременность, несмотря на неблагоприятный прогноз для жизни и здоровья ребенка: Методические рекомендации. — М.: Издательство «Проспект», 2022. — 64 с.
- 10.2.47. Паллиативная медицинская помощь в перинатальном и неонатальном периодах: ресурсы и принципы организации / Е.В. Полевиченко, Е.Л. Бокерия, Е.И. Суханова; под общ. ред. Е.В. Полевиченко. М.: Издательство «Проспект», 2022. — 56 с.
- 10.2.48. Ассоциация педиатрической паллиативной медицины. Формуляр лекарственных средств / Пер. с англ. И. Зыкина; Ред. перевода канд. мед. наук Н. Савва — 5-е изд., 2020. — М.: Издательство «Проспект», 2021. — 228 с.

10.2.49. Совместно-ориентированный подход в профессиональной деятельности медицинского персонала отделений реанимации и интенсивной терапии: многоцентровое анкетирование /В.В. Лазарев, К.А.Вартанова, Е.Г. Тараканова и др. Вестник интенсивной терапии – 2022, №4, стр. 74-82.

10.2.50. Социальная и психоэмоциональная значимость для ребёнка и членов его семьи совместного пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии: многоцентровое анкетное исследование / В.В. Лазарев, К.А.Вартанова, Е.Г. Тараканова и др. Вестник интенсивной терапии – 2022, №3, стр. 94-*Клинические рекомендации:*

10.2.51. Боль у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, 2021 г.

10.2.52. Проксимальная спинальная мышечная атрофия 5q, 2020 г.

10.2.53. Методические рекомендации по обезболиванию взрослых и детей, 2016 г.

10.2.54. Фармакотерапия персистирующей боли у детей, 2016 г.

10.2.55. Судебно-медицинская оценка токсичности опиоидов у взрослых и детей с персистирующей болью, 2015 г.

10.2.56. Длительная ИВЛ в домашних условиях, 2016 г.

10.2.57. Хронический болевой синдром у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, 2021 г.

### **10.3. Интернет-ресурсы:**

10.3.1. Электронный каталог фондов учебной, учебно-методической документации и изданий по основным изучаемым дисциплинам основных образовательных программ Университета. Адрес сайта: <http://www.kirovgma.ru/structure/departments/library>.

10.3.2. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа» Адрес сайта: [www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru). Базовая коллекция и тематические коллекции издательства «Дашков и К» - 100% доступ. Договор № 522К-МА/01/2014 от 25.08.2014. Данная ЭБС содержит учебные, учебно-методические, научные, справочные издания ведущих издательств для обучающихся по всем специальностям и направлениям подготовки Академии. Доступом обеспечены все обучающиеся Академии через сеть интернет.

10.3.3. ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Адрес сайта: [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru). Базовая коллекция – 100% доступ. Договор №149К-МА/01/2015 от 16.02.2015. Данная ЭБС предоставляет полнотекстовый доступ к учебным, учебно-методическим, научным, справочным, видеоматериалам по различным направлениям медицины. Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов), в том числе по индивидуальным ключам (500 шт.).

10.3.4. ЭБС Кировского ГМУ. Адрес сайта: [www.elib@kirovgma.ru](http://www.elib@kirovgma.ru). Принадлежность: собственная. Доступом обеспечены все обучающиеся Кировского ГМУ через сеть интернет. Содержит учебные, учебно-методические, научные и иные материалы кафедр университета. Представлены периодические издания университета.

10.3.5. Справочно-поисковая система «Консультант Плюс» - ООО «Консультант Киров». Договор №808К-МА/01/2014 от 23.12.2014. Доступ осуществляется в локальной сети библиотеки.

10.3.6. Доступ к лицензионным материалам (электронные версии книг и журналов, базы данных и др. информационные ресурсы) Научной Электронной библиотеки ELIBRARY.RU. Адрес сайта: <http://elibrary.ru> Лицензионное соглашение №105 МА/01/2011 от 17.02.2011.

10.3.7. База данных «Консультант врача» - база данных электронной информационной образовательной системы от ведущего российского медицинского издательства «ГЭОТАР-Медиа» - для системы последипломного образования: интернов, ординаторов, аспирантов, слушателей курсов повышения квалификации (на CD-дисках, 124 экз.).

10.3.8. Архив Nature. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес <http://www.nature.com/nature/archive/index.html>). Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10.3.9. Архив журналов издательства Кембриджского университета. Лицензионное

соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10.3.10. Архив журналов Annual Reviews. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10.3.11. Архив журналов издательства SagePublicatons. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10.3.12. Архив журналов издательства IOP. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1737046/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10.3.13. Журнал The New England Journal of Medicine. Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН. Адрес: <http://www.nejm.org> Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

**10.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:**

10.4.1. Официальный сайт детский хоспис «Дом с маяком»: <https://moscowinfo24.ru/detskij-xospis-dom-s-mayakom/>

10.4.2. Официальный сайт Российской ассоциации паллиативной медицины: <http://www.palliamed.ru/>

10.4.3. Официальный сайт ассоциации хосписной помощи: <https://www.pro-hospice.ru/>

10.4.4. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

10.4.5. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России. Адрес сайта: [www.sovetnmo.ru](http://www.sovetnmo.ru)

10.4.6. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

10.4.7. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)

10.4.8. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

10.4.9. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

10.4.10. Сайт Научного центра здоровья детей РАМН – URL: <http://www.nczd.ru/>

10.4.11. Сайт Союза педиатров России – URL: <http://www.pediatr-russia.ru/>

**10.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.**

10.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
-------	--	---------------	----------------

1.	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г. Киров, ул. Менделеева, д.16	Учебная комната; 3-й этаж	16 м <sup>2</sup>
ИТОГО:			16 м <sup>2</sup>

10.5.2. Перечень используемой для реализации Программы техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1	2
1.	Ноутбук «Acer»
2.	Ноутбук «Hp» с возможностью выхода в интернет
3.	Ноутбук «Toshiba»
4.	Мультимедийный проектор «MITSUBISHI»
5.	Учебные пособия, подготовленные сотрудниками кафедры

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

### 10.6. Методические особенности реализации дистанционного обучения

Образовательное учреждение имеет сайт <http://mhost.kirovgma.ru/>.

Идентификация личности обучающегося проводится в начале обучения посредством присвоения каждому слушателю личного логина и пароля для входа в личный кабинет.

Процесс обучения реализуется в двух средах: 1) система дистанционного обучения Moodle 3.11; 2) вебинарная комната Pruffme.com (при необходимости).

Для работы на образовательном портале ФГБОУ ВО КГМУ формируется контент с курсом, внутри которого имеются папки по учебным модулям: лекции-презентации, клинические рекомендации, учебные пособия, видеоматериалы, тестовые задания для самоконтроля по каждому модулю, а также размещены организационный блок (включает план обучения по программе), коммуникативный блок (включает форум активного общения), дополнительные материалы по темам курса (содержит законодательные и нормативно-правовые документы, информационные материалы для специалистов и пациентов, словарь терминов курса), материалы для подготовки к итоговой аттестации, контрольный блок (размещает тест для итоговой аттестации).

#### 10.6.1. Глоссарий

- Электронное обучение (ЭО) «e-Learning» - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.

- Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

- Дистанционное обучение (ДО) – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

- Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.

- Метаданные ЭОР – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.

- Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР) – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.

- Электронный образовательный ресурс (ЭОР) – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

#### 10.6.2. Правовые основы использования ДОТ

– Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;

– Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

#### 10.6.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

– ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;

– расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;

– увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;

– повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;

– повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся.

#### 10.6.4. Порядок обучения

10.6.4.1. Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе как в форме электронного обучения (**в режиме on-line**), так и с использованием дистанционных образовательных технологий (**в режиме off-line**), при проведении различных видов учебных занятий, текущего и рубежного контроля, промежуточной аттестации обучающихся.

10.6.4.2. Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

10.6.4.3. Итоговая аттестация проходит в заочной форме и регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.

10.6.4.4. Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

#### 10.6.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

10.6.6. Асинхронная организация учебного процесса (режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени. ЭОР включают:

– Веб-занятия — слайд-лекции (видео-лекции, ауди-лекции и т.д.), конференции, семинары и другие формы учебных занятий, проводимых с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей «Всемирной паутины»;

При реализации данной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации предусмотрены следующие виды занятий:

1. Работа на сайте по заданию и под контролем преподавателя
2. Контроль знаний после изучения каждой темы путем тестирования
3. Просмотр записей видео-лекций;
4. Изучение клинических рекомендаций по всем основным темам
5. Изучение учебных пособий
6. Веб-форумы - форма работы пользователей с обучающимися по определённой теме или проблеме с помощью записей, оставляемых на одном из сайтов с установленной на нем соответствующей программой, отличаются возможностью более длительной (многодневной) работы и асинхронным характером взаимодействия преподавателя и обучающегося.

## 11. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Итоговая аттестация проводится в виде тестового контроля:

*Тестовый контроль.* Количество тестовых заданий в варианте по основным разделам Программы – 50. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70 % вопросов. Результаты оцениваются как «Зачтено» или «Не зачтено».

Дифференцированная оценка результатов тестового контроля:

- «отлично» - доля правильных ответов составляет 91-100%;
- «хорошо» - доля правильных ответов составляет 81-90%;
- «удовлетворительно» – доля правильных ответов составляет 71-80%;
- «неудовлетворительно» – доля правильных ответов составляет ниже 70%.

11.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии».

11.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

## 12. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулям Программы и прохождения практик. Промежуточная аттестация осуществляется после завершения обучения по модулю и может проводиться в форме зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают примерные тестовые задания, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

### 13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей	Фамилия имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	УМ – 1 Паллиативная помощь детям в Российской Федерации. Потребность. Состояние. Концепция развития	Рысева Лариса Леонидовна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ, кафедра педиатрии, доцент	
2.	УМ – 2 Болевой синдром у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи				
3.	УМ – 3 Распространённые тягостные симптомы и синдромы в паллиативной медицинской помощи. Диагностика и лечение.				
4.	УМ – 4 Особенности ухода в паллиативной медицинской помощи.				
5.	УМ – 5 Коммуникация с пациентами и их близкими в паллиативной медицинской помощи: основные принципы и навыки				
6.	УМ – 6 Психотерапевтическая поддержка в паллиативной медицине.				

Реализация Программы, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения Университета, реализующего Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

### 14. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №3 – «Фонд оценочных средств».





Приложение №1  
**«УТВЕРЖДАЮ»**  
 Профессор по учебной работе  
 Е.Н. Касагин  
 «19» апреля 2023 г.

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН  
 ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
 «ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕДИАТРИИ»**

(срок обучения 36 академических часов)

**Категория слушателей** Высшее образование - специалитет по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия", подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Педиатрия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)".

**Срок обучения** 36 (акад. час.)

**Трудоёмкость** 36 (зач. ед.)

**Форма обучения:** заочная с применением дистанционных образовательных технологий

№	Наименование модулей/ тем	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				ПК	Форма контроля
				ЛЗ	СЗ	ПЗ	Симуляционное обучение		Практическая стажировка	ЛЗ	СЗ	ПЗ		
1.	Модуль 1. Фундаментальные вопросы паллиативной помощи в России и в мире. Стратегия развития системы ПП детям в РФ. Потребность. Состояние.	3/3	-	-	-	-	-	3	1	2	-	-	ПК-2	ПА (Зачет в форме тестирования)
1.1.	Тема 1. Этика и философия паллиативной медицинской помощи	1/1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	ПК-2	-

1.2.	Тема 2. Потребность в паллиативной помощи. Особенности оказания паллиативной помощи детям. Интеграция паллиативной помощи в систему здравоохранения	1/1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-3 ПК-4	ПА (Зачет в форме тестирования)
1.3.	Тема 3. Порядки оказания паллиативной помощи детям. Структура паллиативной медицинской помощи в РФ	1/1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	Модуль 2. Диагностика и лечение хронического болевого синдрома у детей	10/10	-	-	-	-	-	-	-	-	10	2	8	-	-	-	-	-	-	ПК-1	-
2.1.	Тема 1. Вопросы организации обезбоживания при оказании паллиативной помощи в России	1/1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	ПК-1	-
2.2.	Тема 2. Определение, этиология, патогенез, эпидемиология, классификация боли. Дифференциальные характеристики ноцицептивной и нейропатической боли	2/2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
2.3.	Тема 3. Диагностика болевого синдрома. Методы оценки и объективизации боли	3/3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-

2.4.	Тема 4. Оценка и фармакотерапия болевого синдрома в педиатрии. Критерии оценки качества медицинской помощи	6/6	-	-	-	-	-	-	-	-	6	2	4	-	-	ПК-1 ПК-3 ПК-4	-
2.5.	Тема 5. Передозировка наркотических анальгетиков. Причины. Клиника. Неотложная помощь	1/1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-		-
3.	<b>Модуль 3.</b> <b>Распространённые тягостные симптомы и синдромы в паллиативной медицинской помощи у детей. Диагностика и лечение</b>	<b>10/10</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	-	-	<b>ПК-1 ПК-3 ПК-4</b>	<b>ПА</b> (Зачет в форме тестирования)
3.1.	Тема 1. Респираторная поддержка	2/2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	ПК-1 ПК-3 ПК-4	-
3.2.	Тема 2. Терапия желудочно-кишечных расстройств.	3/3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3	-	-	ПК-1 ПК-3 ПК-4	-
3.2.1	Дисфагия и аспирация у пациентов паллиативного профиля: профилактика, терапия. Установка назогастрального зонда	1/1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-		-
3.2.2	Терапия эметического синдрома в паллиативной медицинской практике	1/1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-		-
3.2.3.	Запоры в практике врача паллиативной медицинской помощи: профилактика и лечение	1/1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-		-

3.3.	Тема 3. Нутритивная поддержка в обеспечении качества жизни пациента. Оценка нутритивной недостаточности. Энтеральное и парентеральное питание в ПМП	2/2	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	ПК-1 ПК-3 ПК-4	-
3.4.	Тема 4. Органная недостаточность в стадии декомпенсации	2/2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	ПК-1 ПК-3 ПК-4	-
3.5.	Тема 5. Особенности паллиативной медицинской помощи в терминальной фазе заболевания	1/1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	ПК-1 ПК-3 ПК-4	-
4.	Модуль 4. Особенности ухода в паллиативной медицинской помощи у детей	5/5	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5	-	ПК-1 ПК-3 ПК-4	ПА (Зачет в форме тестирования)
4.1.	Тема 1. Пролекни: классификации, оценка, профилактика, лечение, особенности питания пациентов	2/2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	ПК-1 ПК-3 ПК-4	-
4.2.	Тема 2. Уход за пациентами со стомами (коло-, гастростомы)	2/2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	ПК-1 ПК-3 ПК-4	-
4.3.	Тема 3. Активизация и позиционирование пациентов	1/1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	ПК-1 ПК-3 ПК-4	-
5.	Модуль 5. Коммуникация с пациентами и их близкими	3/3	-	-	-	-	-	-	-	3	1	2	-	ПК-3 ПК-4	ПА (Зачет в форме тестирования)



111	Всего по программе	36/36	-	-	-	-	-	36	8	28	-	-
-----	--------------------	-------	---	---	---	---	---	----	---	----	---	---

ЛЗ - лекционные занятия, СЗ-семинарские занятия, ПЗ – практические занятия, СР – самостоятельная работа, ПК-профессиональные компетенции, ПА – промежуточная аттестация (промежуточная аттестация по модулю должна быть), ТК – текущий контроль, ТР – тренинги, СС – стратегические сессии.

Разработчики программы

  
Я.Ю. Иллек

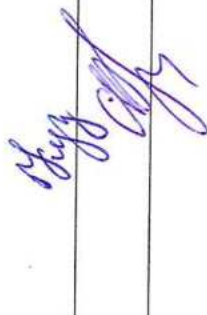
  
Л.Л. Рысева

  
М.Л. Вязникова

  
Г.В. Соловьёва

СОГЛАСОВАНО:

Специалист по УМР Центра НМО



Н.С. Кузнецова

Руководитель Центра НМО

С.В. Романовская

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК  
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ В ПЕДИАТРИИ»  
(срок обучения 36 академических часов)**

<b>График обучения</b>	<b>Академических часов в день</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)*</b>
<b>Форма обучения</b>			
Заочная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий	6	6	36 часов, 6 дней, 1 неделя
Итого			36 часов, 6 дней, 1 неделя

\* календарные даты обучения по ДПП будут определены при наборе группы

СОГЛАСОВАНО:  
Руководитель Центра НМО



С.В. Романовская





**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В  
ПЕДИАТРИИ»**

(срок обучения 36 академических часов)

**1) Фонд оценочных средств промежуточной аттестации:**

*Тестовые задания модулю 1. «Фундаментальные вопросы паллиативной помощи в России и в мире. Стратегия развития системы паллиативной помощи детям в РФ. Потребность. Состояние»*

*Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов*

1. ПРИНЦИПЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, ПРОВОЗГЛАШЕННЫЕ ВОЗ
  - А) не имеет намерений продления или сокращения срока жизни\*
  - Б) насколько это возможно ограничивает больному активный образ жизни
  - В) улучшает качество жизни пациента и может также положительно влиять на течение болезни\*
  - Г) может продлить жизнь больного\*
2. КОМПОНЕНТЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
  - А) высокотехнологичная медицинская помощь
  - Б) психологическая помощь\*
  - В) реабилитационные мероприятия
  - Г) медицинская помощь и уход\*
3. ЗАДАЧИ ОТДЕЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
  - А) проведение консультаций и обучения родственников уходу за
  - Б) больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями
  - В) комплексная поддержка инкурабельных больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки\*
  - Г) решения социальных вопросов родственников, ухаживающим за больным в домашних условиях
  - Д) проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и уходу за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией
4. ХОСПИСНАЯ ПОМОЩЬ ЭТО
  - А) вариант эвтаназии
  - Б) философское учение
  - В) форма социальной помощи населению
  - Г) одна из форм организации паллиативной медицинской помощи\*
5. ОПТИМАЛЬНАЯ МОЩНОСТЬ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИЛИ ХОСПИСА СОСТАВЛЯЕТ
  - А) 30 коек\*
  - Б) от 40 до 60 коек
  - В) от 60 до 90 коек
  - Г) от 90 до 120 коек

*Тестовые задания модулю 2. «Диагностика и лечение хронического болевого синдрома у детей»*

*Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов*

1. ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ
  - А) опиоидные анальгетики\*
  - Б) антигистаминные препараты
  - В) НПВП\*
  - Г) антиконвульсанты \*
2. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ БОРЬБЫ С НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ
  - А) антиконвульсанты/прегабалин \*
  - Б) парацетамол
  - В) НПВП
  - Г) антидепрессанты \*
3. В ДЕТСКОЙ «ЛЕСТНИЦЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ» ВОЗ 2012 ГОДА СУЩЕСТВУЕТ
  - А) одна ступень
  - Б) две ступени \*
  - В) три ступени
  - Г) четыре ступени
4. КАКАЯ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ШКАЛ ОЦЕНКИ БОЛИ НЕ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 3 ЛЕТ?
  - А) Шкала лиц
  - Б) Визуально-аналоговая шкала\*
  - В) Шкала тактильной и визуальной оценки боли
  - Г) Шкала оценки лица, ног, активности, плача, спокойствия
5. САМЫЙ РАСПРОСТРАНЁННЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ – ЭТО
  - А) спутанность сознания
  - Б) дыхательная недостаточность
  - В) запор\*

**Тестовые задания модулю 3. «Распространённые тягостные симптомы и синдромы в паллиативной медицинской помощи. Диагностика и лечение»**

*Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов*

1. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
  - А) боль
  - Б) сильная слабость \*
  - В) многократная рвота
  - Г) выраженная одышка \*
2. НЕЛЕКАРСТВЕННЫМИ МЕТОДАМИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОДЫШКЕ ЯВЛЯЮТСЯ
  - А) иммобилизация больного
  - Б) коррекция водного режима
  - В) психологическое консультирование
  - Г) оптимизация физической активности и расхода энергии \*
  - Д) направление потока прохладного воздуха на больного/фен \*
3. ЖЕЛАТЕЛЬНО, ЧТОБЫ ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ У ПАЦИЕНТОВ ХОСПИСА БЫЛО
  - А) белое
  - Б) чистое
  - В) цветное \*
  - Г) льняное
4. ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ СУХОГО КАШЛЯ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО
  - А) провести оксигенотерапию, использовать карманный ингалятор
  - Б) применить дренажное положение

В) применить щелочные ингаляции, увеличить прием жидкости \*

**Тестовые задания модулю 4. «Особенности ухода в паллиативной медицинской помощи»**

*Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов*

**1. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ**

- А) психическая травма
- Б) длительное пребывание больного в одном положении \*
- В) белковое питание
- Г) (верно) недержание мочи и кала \*

**2. ПОЯВЛЕНИЮ ОПРЕЛОСТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- А) тепло \*
- Б) сухость
- В) тучность \*
- Г) потливость \*

**3. ДЛЯ ДЕЗОДОРАЦИИ (ПОГЛОЩЕНИЯ ЗАПАХА) ИЗ РАСПАДАЮЩЕЙСЯ РАНЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИСЫПКА, СОДЕРЖАЩАЯ**

- А) стрептоцид
- Б) метронидазол \*
- В) активированный уголь \*
- Г) Тальк

**4. СОВРЕМЕННЫЕ ПОВЯЗКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ**

- А) способствуют раневой адгезии
- Б) защищают рану от вторичного инфицирования \*
- В) ухудшают микроциркуляцию в тканях
- Г) способствуют очищению раны \*

**5. ОПТИМАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ РАН**

- А) влажная среда \*
- Б) оптимальная температура 38 С
- В) оптимальная среда в ране рН=7 \*

**Тестовые задания модулю 5. «Коммуникация с пациентами и их близкими в паллиативной медицинской помощи: основные принципы и навыки»**

*Инструкция: укажите один правильный ответ*

**1. РОДИТЕЛИ ЧАСТО НЕ ХОТЯТ, ЧТОБЫ РЕБЁНОК ЗНАЛ О ТЯЖЕСТИ СВОЕЙ БОЛЕЗНИ, И ПРОСЯТ, ЧТОБЫ ВРАЧИ НИЧЕГО НЕ ГОВОРИЛИ РЕБЁНКУ. КАК ЛУЧШЕ ВСЕГО СПРАВИТЬСЯ С ТАКОЙ СИТУАЦИЕЙ?**

- А) поддержать их решение и ничего не говорить ребёнку
- Б) объяснить родителям, как важно не лгать ребёнку и дать ему возможность осознать происходящее с ним и участвовать в принятии решений\*
- В) согласиться с ними, а затем рассказать ребёнку всё, что он хочет знать, за спиной родителей

**2. ДЕТИ ВЫРАЖАЮТ СВОЁ ГОРЕ ЧЕРЕЗ**

- А) поведение
- Б) эмоции
- В) физические реакции
- Г) мысли
- Д) всё выше перечисленное\*

**3. РОДИТЕЛИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖНЫ**

- А) посвящать всё время и отдавать все силы больному ребёнку
- Б) относиться ко всем детям одинаково

- В) проводить время с братьями и сестрами только тогда, когда они навещают больного брата (сестру)  
 Г) посвящать отдельное время братьям или сёстрам больного ребёнка  
 Д) варианты Б и Г\*
4. УПРЕЖДАЮЩЕЕ ГОРЕ – ЭТО ГОРЕ, КОТОРОЕ ЧЕЛОВЕК ИСПЫТЫВАЕТ ЕЩЁ ДО САМОЙ УТРАТЫ И КОТОРОЕ ОЗНАЧАЕТ НАЧАЛО ОБЫЧНОГО ПРОЦЕССА ГОРЕВАНИЯ  
 А) верно\*  
 Б) неверно
5. ПРИ РАБОТЕ С СЕМЬЯМИ ОБЯЗАТЕЛЬНО НУЖНО ПРИНИМАТЬ ВО ВНИМАНИЕ, ЧТО  
 А) семья пребывает в растерянности и хочет, чтобы мы контролировали ситуацию и предлагали свои решения\*  
 Б) семья обладает гибкостью и имеет опыт и навыки преодоления трудностей  
 В) важны лишь близкие родственники, и мы должны поддержать действиями и информацией только их

**Тестовые задания модулю 6. «Психотерапевтическая поддержка в паллиативной медицине»**

*Инструкция: укажите один правильный ответ*

1. ЧЕТЫРЕ СТАДИИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ГОРЯ  
 А) шок и оцепенение; тоска и поиск; дезориентация и дезорганизация; переосмысление и выход из кризиса\*  
 Б) отрицание, гнев, депрессия и разрешение ситуации  
 В) принятие утраты, переживание боли, адаптация к окружающей среде и уход в себя
2. ПЯТЬ СТАДИЙ ГОРЯ ПО КЮБЛЕР-РОСС НЕОБХОДИМО ПЕРЕЖИВАТЬ ПО ПОРЯДКУ, ИНАЧЕ ПРОЦЕСС ГОРЕВАНИЯ БУДЕТ ПРОХОДИТЬ С ОСЛОЖНЕНИЯМИ  
 А) верно  
 Б) неверно\*
3. ОБСУЖДЕНИЕ С УМИРАЮЩИМ РЕБЁНКОМ И ЕГО СЕМЬЁЙ ВОПРОСОВ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРИОДОМ «КОНЕЦ ЖИЗНИ» ЧАСТО ПРИВОДИТ К УТРАТЕ НАДЕЖДЫ И ВЫЗЫВАЕТ ЧУВСТВО БЕЗНАДЁЖНОСТИ У ЧЛЕНОВ СЕМЬИ  
 А) верно  
 Б) неверно\*
4. МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК НЕ ДОЛЖЕН ГОВОРИТЬ СЕМЬЕ БОЛЬНОГО, ЧТО ОН НЕ ЗНАЕТ ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ, ПОСКОЛЬКУ ЭТО ОБЫЧНО ПРИВОДИТ К УТРАТЕ ВЕРЫ В ВОЗМОЖНОСТИ ВРАЧЕЙ СОСТОРОНЫ СЕМЬИ ПАЦИЕНТА  
 А) верно  
 Б) неверно\*
5. ПОДГОТОВКА К СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЫМ АСПЕКТОМ «ЛЁГКОЙ СМЕРТИ»  
 А) верно\*  
 Б) неверно

**Фонд оценочных средств итоговой аттестации:**

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена (выполнение тестовых заданий). По учебному плану отводится 2 академических часа.

**Тестовые задания для итоговой аттестации**

Критерии оценки:

- «отлично» - доля правильных ответов составляет 91-100%;
- «хорошо» - доля правильных ответов составляет 81-90%;
- «удовлетворительно» – доля правильных ответов составляет 71-80%;

- «неудовлетворительно» – доля правильных ответов составляет ниже 70%.

*Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов*

1. В ДЕТСКОЙ «ЛЕСТНИЦЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ» ВОЗ 2012 ГОДА СУЩЕСТВУЕТ

- А) одна ступень
- Б) две ступени \*
- В) три ступени
- Г) четыре ступени

2. КАКАЯ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ШКАЛ ОЦЕНКИ БОЛИ НЕ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 3 ЛЕТ?

- А) Шкала лиц
- Б) Визуально-аналоговая шкала \*
- В) Шкала тактильной и визуальной оценки боли
- Г) Шкала оценки лица, ног, активности, плача, спокойствия

3. КАКОЕ ИЗ НИЖЕУКАЗАННЫХ УТВЕРЖДЕНИЙ О БОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРНЫМ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К ДЕТЯМ?

А) поведенческие исследования показывают, что очень маленькие дети не реагируют на болевые раздражители

Б) риск наркотической зависимости у детей выше, чем у взрослых

В) дети часто скрывают наличие боли \*

Г) медицинские работники могут без проблем оценить боль у любого ребёнка

4. СТАРТОВАЯ ДОЗА ПЕРОРАЛЬНОГО МОРФИНА ДЛЯ 10-МЕСЯЧНОГО РЕБЁНКА, РАНЕЕ НЕ ПОЛУЧАВШЕГО МОРФИН, СОСТАВЛЯЕТ

А) 0,1 мг/кг каждые 4 часа \*

Б) 0,2 мг/кг каждые 4 часа

В) 0,3 мг/кг каждые 4 часа

Г) 0,4 мг/кг каждые 4 часа

5. У РЕБЁНКА С ВИЧ ЖГУЧАЯ БОЛЬ И ОНЕМЕНИЕ В НОГАХ ВЫЗЫВАЕТ

А) нейропатическая боль \*

Б) мышечный спазм

В) кожная инфекция

6. ДОЗА КАРБАМАЗЕПИНА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ В КАЧЕСТВЕ АДЬЮВАНТНОГО АНАЛЬГЕТИКА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

А) 5-20 мг/кг в сутки за 2-3 приёма \*

Б) 10-40 мг/кг в сутки за 2-3 приёма

В) 5-20 мг/кг в сутки 1 раз в день

Г) 10-40 мг/кг в сутки 1 раз в день

7. ЧТО ИЗ НИЖЕСЛЕДУЮЩЕГО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПОМ НОЦИЦЕПТИВНОЙ БОЛИ?

А) висцеральная

Б) невралгия \*

В) соматическая

8. ФЕНТАНИЛ В ВИДЕ ТРАНСДЕРМАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ (ПЛАСТЫРЬ) ВЫПИСЫВАЕТСЯ НА РЕЦЕПТАХ ФОРМЫ

А) 148-1/У-88 (для выписывания психотропных веществ III федерального списка, прекурсоров IV федерального перечня, сильнодействующих веществ, ядовитых веществ, анаболических стероидов, спирта этилового и других ЛС, подлежащих ПКУ) \*

Б) N 107/у-НП (Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество)

В) форма № 107-1/у

9. ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА НА 1-Й СТУПЕНИ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 3 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

А) через: рот доза насыщения 20 мг/кг однократно, затем поддерживающая доза по 10-15 мг/кг каждые 4-6 часов \*

Б) ректально: доза насыщения 30 мг/кг однократно, затем поддерживающая доза по 20 мг/кг каждые 4-6 часов \*

В) через: рот доза насыщения 25 мг/кг однократно, затем поддерживающая доза по 10-15 мг/кг каждые 4-6 часов

10. ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ДЕЙСТВИЯ ОPIOИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

А) угнетение дыхательного центра \*

Б) слабость

В) упорные запоры \*

Г) кашель

11. ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ФАРМАКОТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ

А) опиоидные анальгетики \*

Б) антигистаминные препараты

В) НПВП \*

Г) антиконвульсанты \*

12. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ БОРЬБЫ С НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ

А) антиконвульсанты/прегабалин \*

Б) парацетамол

В) НПВП

Г) антидепрессанты \*

13. ВЫСШАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ТРАМАДОЛА

А) 400 мг \*

Б) 600 мг

В) 800 мг

14. НАЙДИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ТИПОМ БОЛИ И ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНЫ БОЛИ

Тип боли	Возможная причина боли
1. Ноцицептивная соматическая боль	А. Метастатическое поражение костей
2. Ноцицептивная висцеральная боль	Б. Компрессия нервных сплетений
3. Нейропатическая боль	В. Боль при опухолях поджелудочной железы
	Г. Чёткую причину выделить нельзя

Ответ: 1-А, 2-В, 3-Б

15. НАЙДИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ТИПОМ БОЛИ И ХАРАКТЕРИСТИКОЙ БОЛИ

Тип боли	
1. Ноцицептивная соматическая боль	А. Чёткая локализация
2. Ноцицептивная висцеральная боль	Б. Носит постоянный характер
3. Нейропатическая боль	В. Разлитая, не имеет чётких границ
	Г. Стреляющая, сверлящая, жгучая
	Д. Показан приём антиконвульсантов

Ответ: 1-А, 2-В, 3-Г

16. ПРИНЦИПАМИ ВОЗ НАЗНАЧЕНИЯ АНАЛЬГЕТИКОВ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) назначение неинвазивной формы препарата \*

Б) по восходящей \*

В) вне зависимости от приема пищи

Г) по часам \*

17. ХАРАКТЕРИСТИКАМИ НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) жжение \*

- Б) стреляющие боли \*
  - В) ноющие боли
18. ЗАДАЧИ ОТДЕЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
- А) проведение консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями
  - Б) комплексная поддержка инкурабельных больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки \*
  - В) решения социальных вопросов родственников, ухаживающим за больным в домашних условиях
  - Г) проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и уходу за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией
19. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ХОСПИС
- А) выраженный болевой синдром в терминальной стадии заболевания, преимущественно у пациентов с онкологическими заболеваниями, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому
  - Б) острые и неотложные состояния \*
  - В) отсутствие условий для проведения симптоматического лечения и ухода в амбулаторных условиях, в том числе на дому \*
  - Г) нарастание тяжелых проявлений заболеваний, не поддающихся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому, требующих симптоматического лечения под наблюдением врача в стационарных условиях \*
20. ОПТИМАЛЬНАЯ МОЩНОСТЬ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИЛИ ХОСПИСА СОСТАВЛЯЕТ
- А) 30 коек\*
  - Б) от 40 до 60 коек
  - В) от 60 до 90 коек
  - Г) от 90 до 120 коек
21. К ЗАДАЧАМ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ
- А) адекватное обезболивание и купирование других тягостных симптомов \*
  - Б) психологическая поддержка больного и ухаживающих за ним родственников \*
  - В) выработка отношения к смерти как к закономерному этапу пути человека \*
  - Г) удовлетворение духовных потребностей больного и его близких \*
22. ПОКАЗАНИЯМИ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ОТДЕЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ
- А) отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому \*
  - Б) необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии
  - В) ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире тяжёлого паллиативного пациента \*
  - Г) необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным процессом
23. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ
- А) Медицинскими работниками
  - Б) Членами семьи и / или друзьями больного
  - В) Социальными работниками и священнослужителями
  - Г) Всеми перечисленными группами \*
24. ЦЕЛЬЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) Продление жизни
  - Б) Проведение эутаназии
  - В) Создание иллюзии противоопухолевого лечения
  - Г) Улучшения качества жизни \*
25. В КАКИХ СЛУЧАЯХ РАЗРЕШАЕТСЯ РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА?
- А) При угрозе распространения инфекционных заболеваний \*

- Б) Для проведения научных исследований  
В) По запросу органов дознания и следствия, прокуратуры и суда \*  
Г) Для публикаций в научной и учебной литературе  
Д) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий \*
26. С КАКОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО БЫТЬ ПОЛУЧЕНО ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО?  
А) С 18 лет  
Б) 15 лет \*  
В) 16 лет  
Г) 21 год  
Д) 14 лет
27. КАКОЙ ПРАВОВОЙ ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ОТКАЗА ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА?  
А) Нотариальное заверение  
Б) Устная форма  
В) Расписка, написанная пациентом собственноручно  
Г) Запись в истории болезни с подписями пациента и лечащего врача \*  
Д) подпись главного врача больницы
28. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ  
А) Боль  
Б) Сильная слабость\*  
В) Многократная рвота  
Г) Выраженная одышка\*
29. ЖЕЛАТЕЛЬНО, ЧТОБЫ ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ У ПАЦИЕНТОВ ХОСПИСА БЫЛО  
А) белое  
Б) чистое  
В) цветное\*  
Г) льняное
30. В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ БЕССОННИЦЕ НЕОБХОДИМО  
А) Назначить снотворные препараты.  
Б) Провести психотерапию  
В) Назначить антидепрессанты  
Г) Выявить причину бессонницы \*
31. КУПИРОВАТЬ ИКОТУ ПОМОГАЕТ  
А) Обильное питье \*  
Б) Слабительные  
В) Метоклопрамид
32. ВОЗМОЖНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НА ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ТУЛОВИЩА – ОБЛАСТИ  
А) затылка \*  
Б) лопаток \*  
В) кистей  
Г) крестца \*
33. ВОЗМОЖНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НА ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ТУЛОВИЩА – ОБЛАСТЬ  
А) лобно-височная  
Б) тазовых костей  
В) коленных суставов\*  
Г) локтевых суставов
34. ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ



- А) общение с пациентом
  - Б) смена положения тела\*
  - В) неподвижность пациента
  - Г) питьевой режим
35. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРОЛЕЖНЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ
- А) обработка кожи хлоргексидином биглюконатом\*
  - Б) подкладывание надувного резинового круга\*
  - В) применение согревающего компресса
  - Г) использование
36. СОВРЕМЕННЫЕ ПОВЯЗКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ
- А) способствуют раневой адгезии
  - Б) защищают рану от вторичного инфицирования\*
  - Г) ухудшают микроциркуляцию в тканях
  - Д) обладают обезболивающим действием\*
37. ИНИЦИАТИВА К ОБЩЕНИЮ С РОДСТВЕННИКАМИ БОЛЬНОГО ДОЛЖНА ИСХОДИТЬ
- А) От пациента
  - Б) От среднего медперсонала
  - В) От родственников
  - Г) От врача \*
38. В ЛЕЧЕНИИ БЕСПОКОЙСТВА И ДЕПРЕССИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ
- А) Транквилизаторы
  - Б) Опиоиды
  - В) Антидепрессанты
  - Г) Психологическая и духовная поддержка \*
39. СОГЛАСНО КАНОНАМ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, ВСЕЛЯЕТ И ПОДДЕРЖИВАЕТ НАДЕЖДУ У НЕИЗЛЕЧИМЫХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
- А) Госпитализация
  - Б) Инфузионная терапия, назначение дорогостоящих и дефицитных лекарств
  - В) Эффективное обезболивание \*
  - Г) Всеобъемлющая забота и комфорт \*
40. СТАДИИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ГОРЯ ПО Э. КЮБЛЕР-РОСС
- А) отрицание \*
  - Б) переживание
  - В) просьба об отсрочке/торг \*
  - Г) отторжение
41. ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ОБЩЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ
- А) Глаза \*
  - Б) Речь
  - В) Жесты
  - Г) Прикосновения
42. СТРАХ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБЛЕМОЙ
- А) психологической \*
  - Б) физической
  - В) социальной
  - Г) духовной
43. ОДНА ИЗ САМЫХ ГЛАВНЫХ ТЕХНИК ЭФФЕКТИВНОГО МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, КОЛЛЕГАМИ, РОДСТВЕННИКАМИ – ЭТО ТЕХНИКА
- А) Ориентировки в собеседнике
  - Б) Активного слушания \*
  - В) Аргументации

- Г) Обратной связи
44. ПЕРЕЧИСЛИТЕ СИМПТОМАТИКУ, СВЯЗАННУЮ С ДЕПРЕССИЕЙ ПРИ СИНДРОМЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ
- А) озноб
  - Б) усталость \*
  - В) нехватка сна \*
  - Г) грусть \*
  - Д) раздражительность \*
  - Е) гипертермия
  - Ж) отсутствие радости от работы \*
45. ПЕРЕЧИСЛИТЕ СИМПТОМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ
- А) нейровегетативные симптомы \*
  - Б) потеря интереса и изолированность \*
  - В) озноб и повышение температуры тела
  - Г) симптоматика, связанная с депрессией \*
46. ПЕРЕЧИСЛИТЕ СТАДИИ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ
- А) разочарование \*
  - Б) агитация
  - В) печаль и чувство вины \*
  - Г) депрессия \*
  - Д) медицинские проблемы \*
47. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ФАКТОРЫ РИСКА СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СО СТОРОНЫ ПЕРСОНАЛА
- А) накопившаяся боль \*
  - Б) идентификация персонала с пациентами \*
  - В) разница между идеальной и фактически выполнимой работой \*
  - Г) чувство несоответствия требованиям \*
  - Д) оказание помощи, которая не соответствует стандартам самого сотрудника \*
48. ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЮТ ПОД ПОНЯТИЕМ «ПОВЫШЕННОЕ ОЖИДАНИЯ ОТ СЕБЯ»?
- А) сильное ощущение собственного призвания \*
  - Б) чрезмерное ощущение загруженности
  - В) ожидания, несовместимые с реальностью (например, пациенты с хронической болезнью) \*
  - Г) чрезмерная самовлюбленность и завышенная самооценка
  - Д) быть профессионалом, надеяться справиться с любым страданием пациента \*
49. ДЛЯ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ УХОДОМ, ХАРАКТЕРНО
- А) испытывают более высокий уровень стресса \*
  - Б) совмещают основную работу, уход и другие семейные обязанности \*
  - В) должны отчитываться за свою работу
  - Г) обязаны совмещать уход с основной работой
  - Д) присутствие детей представляет особенные трудности \*
  - Е) чувствуют эмоциональный подъем
50. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ЧЛЕНОВ СЕМЬИ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ УХОДОМ
- А) агитация
  - Б) потеря радости/интереса к деятельности \*
  - В) жизнь теряет свой смысл и цель \*
  - Г) изменение привычек \*
  - Д) чувство грусти и/или безнадежности \*

Е)то, что ранее воспринималось как данность, бесповоротно изменилось \*

