

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «Тверской ГМУ» Минздрава России)

Кафедра онкологии, хирургии и паллиативной медицины

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Паллиативная помощь

для обучающихся 4 курса,

направление подготовки (специальность)
34.03.01 Сестринское дело,

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/ часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	18 ч.
самостоятельная работа	54 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 8

Тверь, 2026

Разработчики:

Заведующая кафедрой онкологии, хирургии и паллиативной медицины, доцент, д.м.н. Чирков Р.Н.

Доцент кафедры онкологии, хирургии и паллиативной медицины, к.м.н. Вакарчук И. В.

Ассистент кафедры онкологии, хирургии и паллиативной медицины к.м.н. Ноженко Е.М.,

Ассистент кафедры онкологии, хирургии и паллиативной медицины Максимов Д.А.

Внешняя рецензия дана заведующей онкологическим отделением №5 (Отделение опухолей головы и шеи) ГБУЗ "Тверской Областной Клинический Онкологический Диспансер", врачом-онкологом высшей квалификационной категории по специальности "Онкология" Звуковой Екатериной Михайловной

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры 19 мая 2026 г (протокол № 15)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета 22 мая 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании Центрального координационно-методического совета 27 августа 2026 г (протокол №1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 34.03.01 Сестринское дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Минобрнауки России от 22 сентября 2017 г. № 971, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- рассмотрение принципов паллиативной помощи;
- раскрытие диагноза боли и его мониторинга;
- описание коммуникаций с клиентами, родственниками и ближайшим окружением;
- рассмотрение содержания паллиативной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом;
- анализ этических и правовых проблем отношения к умирающему;
- ознакомление с практикой работы хосписа.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
ПК-2 Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом	Б.ПК-2 Демонстрирует умения организовать квалифицированный сестринский уход за конкретным пациентом	Владеть: - принципами ухода за пациентами, нуждающимися в симптоматическом лечении. Уметь: - оказывать квалифицированный уход за пациентами, нуждающимися в симптоматическом лечении. Знать: - концепции паллиативной помощи; - медицинские, психологические, социальные и этические аспекты оказания паллиативной помощи пациентам.

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина «Паллиативная помощь» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 ОПОП бакалавриата. Содержательно она закладывает основы квалифицированного ухода за пациентами, нуждающимися в симптоматическом лечении.

В структуру изучения дисциплины «Паллиативная помощь» заложены разделы и темы, позволяющие освоить принципы квалифицированного ухода за пациентами, нуждающимися в симпто-

матическом лечении. За время обучения студенты должны освоить основные знания и навыки оказания паллиативной помощи.

Паллиативная помощь непосредственно связана с дисциплинами: сестринское дело в хирургии, терапии и гериатрии, которые формируют у студента навыки ухода за пациентами с четвертой клинической группой в онкологии, ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом. Преподавание дисциплины основано на современных представлениях ухода за данной категорией пациентов.

В процессе изучения дисциплины «Паллиативная помощь» расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности медицинской сестры.

Уровень начальной подготовки обучающегося, необходимый для успешного освоения дисциплины «Паллиативная помощь».

- Иметь представление об анатомии человека, десмургии.
- Знать пути введения лекарственных средств в организм, особенности методик ухода за пациентами после хирургических вмешательств.

Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентам необходимо для изучения дисциплины «Паллиативная помощь»:

- Сестринское дело в хирургии: уход за оперированными больными (стомированными), гигиена хирургического больного, десмургия.
- Сестринское дело в терапии: общие понятия об инструментальных и лабораторных методах дополнительной диагностики, электрокардиография.
- Сестринское дело в гериатрии: особенности ухода за пожилыми пациентами.
- Анатомия человека: строение внутренних органов и систем.
- Нормальная физиология: организм и его защитные системы, закономерности работы органов дыхания, пищеварения, выделения, желез внутренней и внешней секреции.
- Общая патология: особенности течения патологических состояний.
- Биоэтика: принципы деонтологии.
- Правоведение: правовые проблемы смерти, «медицинская тайна».
- Медицинская психология: психологические аспекты отношения пациентом и/или родственниками.
- Фармакология: учение о лекарствах, их классификация. Общая рецептура. Пути введения лекарственных средств в организм.
- Общественное здоровье: Основы законодательства России о здравоохранении. Теоретические и социально-гигиенические аспекты этики медицинского персонала и деонтологии.
- Учебные и производственные практики:

Учебные практики:

- Сестринский уход;
- манипуляционная;
- помощник процедурной медсестры.

Производственные практики:

- помощник палатной медицинской сестры;
- помощник процедурной медицинской сестры.

4. Объём дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа, в том числе 18 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 54 часа самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения модуля используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

тренинги, занятия с использованием тренажеров, имитаторов, разбор клинических случаев, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций с демонстрацией методики и техники ухода за онкологическими больными, диагностических процедур, посещение перевязочных кабинетов, участие в практических конференциях (для стомированных пациентов и медперсонала).

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к семинарским и практическим занятиям, решение ситуационных задач по теме занятия, работа в Интернете, в читальном зале библиотеки академии.

Клинические практические занятия проводятся на базе Тверского областного онкологического диспансера.

6. Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в VIII семестре в форме зачета (оценка – зачтено / не зачтено), включающий 3 этапа: задания в тестовой форме, оценка владения практическими навыками (умениями) и решение ситуационной задачи.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Тема 1. Концепции паллиативной помощи

Паллиативная помощь - компонент всесторонней помощи тяжелым больным. Паллиативная помощь как медицинский подход, способствующий улучшению качества жизни пациентов и их семей при заболеваниях, угрожающих их жизни с помощью профилактики и снижения страданий посредством оценки и лечения физических, психологических и духовных проблем.

Принципы паллиативной помощи: облегчить боль и другие страдания; предоставлять психологическую и духовную помощь; помогать пациенту вести максимально возможную активную жизнь; помогать близким пациента справляться с болезнью и утратой; обеспечивать наилучшее сочетание медикаментозного лечения и других мер; помочь переоценить жизнь и воспринимать умирание как естественный процесс; не стремиться отдалить или ускорить приближение смерти.

Тема 2. Устранение боли

Способы градации интенсивности боли.

Переживания боли. Страдание как эмоциональная реакция организма на боль. Болевое поведение – специфическое поведение больного, позволяющее окружающим заключить, что он испытывает боль.

Многофакторная концептуальная модель боли. Основы терапии боли. Классификация анальгетических лекарственных средств. Основные требования к программам обезболивания. Пути введения анальгетиков в организм.

Тема 3. Коммуникации с пациентами, родственниками и ближайшим окружением

Формирование у пациента проблеморазрешающего поведения. Преодоление стресса и совладение с проблемной ситуацией. Профилактика реактивной депрессии. Профилактика острого стрессового расстройства.

Рекомендации для лиц, осуществляющих уход за клиентом, находящимся на завершающем этапе жизненного цикла. Психологическая помощь членам семьи.

Коммуникация медицинских работников, социальных работников, родственников и клиентов. Вопросы этики и деонтологии.

Тема 4. Уход на дому

Оказание на дому комплексных услуг, включая медицинскую и социальную помощь. Участие профессиональных и непрофессиональных работников. Цель ухода на дому: восстановление, повышение и поддержание максимального уровня комфорта, здоровья и деятельности человека, включая обеспечение достойной смерти.

Физические, психосоциальные, паллиативные и духовные мероприятия как компоненты непрерывной медико-социальной помощи.

Тема 5. Хоспис как организованная программа по оказанию паллиативной помощи

Хоспис - специализированное учреждение для оказания паллиативной помощи. Принципы деятельности хосписа. Структура. Направления работы. Роль социального работника в функционировании хосписа. Значение хосписа в поддержке семьи во время ухода больного.

Хосписный уход безнадежно больным в домах престарелых, в стационарных учреждениях и на дому.

Тема 6. Паллиативная помощь при ВИЧ/СПИДе

Психологические и социальные проблемы ВИЧ-инфицированных. Эмоциональное и духовное состояние больных на завершающем этапе жизненного цикла. Психологическая помощь при терминальной стадии.

Взаимодействие служб, оказывающих помощь ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом. Этика и деонтология при работе с больными.

Тема 7. Паллиативная помощь при онкологических заболеваниях

Паллиативная помощь в клинической онкологии. Специализированные учреждения для оказания паллиативной помощи онкологическим больным. Особенности ухода за онкобольными.

Правовые и психолого-социальные аспекты работы с онкологическими больными.

Проблема информирования о диагнозе. Взаимодействие служб, оказывающих помощь онкологическим больным.

Тема 8. Этические и правовые проблемы отношения к умирающему

Эвтаназия как важнейшая проблема современной биоэтики. Правовые, социальные и этические проблемы эвтаназии. Отношение общества к проблеме эвтаназии. Этико-юридический анализ активной добровольной (и недобровольной) эвтаназии. Практика применения эвтаназии за рубежом.

Критерии смерти. Понятия «клиническая смерть», «биологическая смерть» и смерть мозга».

Морально-этическое осуждение оскорбления и осквернения трупа.

Тема 9. Нормативная правовая база обеспечения паллиативной помощи

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 36).

Характеристика ведомственных правовых актов об организации паллиативной помощи и учреждениях, в которых оказывается данный вид помощи.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем			Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	клинические практические занятия	зачет				ПК-1		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	-	2		2	6	8	+	Т, Д	С
2.	-	2		2	6	8	+	КС, Д	С, Пр
3.	-	2		2	6	8	+	КС, Т	С, Пр
4.	-	2		2	6	8	+	КС, Д	С, Пр
5.	-	2		2	6	8	+	Д, Р	С, Р
6.	-	2		2	6	8	+	Д, Р	С, Р
7.	-	2		2	6	8	+	Т, Д, КС	С, Пр
8.	-	1		1	5	6	+	КС, Д, Р	С, Р
9.	-	1		1	3	4	+	Д, Р	С, Р
Зачет			2	2	4	6	+		Т, Пр
ИТОГО:	-	16	2	18	54	72			

Список сокращений:

Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), тренинг (Т), дебаты (Д), мастер-класс (МК), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р).

Примерные формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

* Выбор темы для выполнения задания АТД осуществляется обучающимися.

III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

1.1. Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Цель паллиативного ухода на дому.
2. Структура хосписа.

Эталон ответа:

1. Улучшение качества жизни больного.
2. Структура хосписа
 - Медицинские работники
 - Специалист социальной работы и социальные работники
 - Психологи
 - Юрист
 - Волонтеры
 - Подсобный персонал

1.2. Примеры вопросов контрольной работы

1. Принцип коммуникации с пациентами с тяжелыми хроническими заболеваниями на основе модели 5»А».

Эталон ответа:

- 1) **Asses** – оценивать ситуацию и состояние пациента
- 2) **Advise** –использовать совет
- 3) **Agree** –соглашаться
- 4) **Assist** – помогать
- 5) **Arrange** – договариваться, приходить к соглашению.

2. Общие принципы паллиативной помощи.

Эталон ответа:

- 1) паллиативная помощь включает симптоматическое лечение и помощь при терминальных состояниях;
- 2) паллиативная помощь может оказываться на дому, в больницах, в хосписах;
- 3) паллиативная помощь предоставляется, если требуется симптоматическое лечение острого или хронического заболевания и при этом:
 - пациент отказывается от лечения своего заболевания и хочет получать паллиативную помощь;
 - лечение основного заболевания не разработано или не доступно;
 - данные физикального и других исследований свидетельствуют о том, что на фоне лечения состояние пациента не улучшается, или не достигаются ожидаемые результаты лечения;
 - на фоне адекватного лечения состояние пациента ухудшается.

1.3. Примеры заданий в тестовой форме (Указать один правильный ответ)

- Основной целью паллиативной медицины является:
 - 1) улучшениекачества жизни пациента+*

- 2) выздоровление пациента
 - 3) повышение работоспособности пациента
 - 4) подготовка к хирургическому вмешательству
 - 5) увеличение пятилетней выживаемости
- Показанием к оказанию паллиативной помощи является клиническая группа:
 - 1) Ia
 - 2) Ib
 - 3) II
 - 4) III
 - 5) IV +
- Учреждением, оказывающим исключительно паллиативную помощь, является:
 - 1) центральная районная больница
 - 2) хоспис+
 - 3) онкологический диспансер
 - 4) областная клиническая больница
 - 5) городская клиническая больница
- Проявлять эмпатию, это значит:
 - 1) демонстрировать, что Вы понимаете эмоции, мысли и поступки пациента +
 - 2) проявлять жалость по отношению к больному
 - 3) поддерживать пациента материально
 - 4) подчеркивать важность персонала
 - 5) быть безразличным
- Наркотическим анальгетиком является:
 - 1) кеторолак
 - 2) промедол +
 - 3) диклофенак
 - 4) мелоксикам
 - 5) нимесулид

*«+» - правильный ответ.

1.4. Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

- Уход за колостомой
- Уход за трахеостомой
- Уход за уростомой
- Уход за гастростомой
- Профилактика пролежней у лежачих больных
- Профилактика пневмонии у лежачих больных
- Установка и смена мочевого катетера

1.5. Критерии оценки текущего контроля успеваемости

1.5.01. Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам

«5» (отлично) – полный, безошибочный ответ, правильно определены понятия и категории, обучающийся свободно ориентируется в теоретическом материале.

«4» (хорошо) – обучающийся в целом справляется с ответом на контрольные вопросы, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.

«3» (удовлетворительно) – поверхностное владение теоретическим материалом, обучающийся допускает ошибки при ответе на контрольные вопросы.

«2» (неудовлетворительно) – обучающийся не владеет теоретическим материалом в нужном объеме, делает грубые ошибки при ответе на контрольные вопросы.

1.5.02. Критерии оценки тестовых заданий:

Из всех тестовых заданий студентом даны правильные ответы на:

91-100% - оценка **«5» (отлично)**,

81 -90% - оценка **«4» (хорошо)**,

71-80% - оценка **«3» (удовлетворительно)**,

70% и менее - оценка **«2» (неудовлетворительно)**.

1.5.03. Критерии оценки владения практическими навыками

Оценка «Зачтено»:

- Обучающийся безошибочно выполняет демонстрацию и описание практического навыка, свободно ориентируется в практическом материале;
- При описании и демонстрации практических навыков допущены отдельные неточности;
- При недостаточно полном описании и демонстрации практических навыков, при наличии несущественных ошибок при описании и демонстрации практических навыков.

Оценка «Не зачтено»:

- Выставляется в случае отсутствия необходимых практических знаний по теме, практические навыки не выполнены.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в VIII семестре в форме зачета (оценка – зачтено / не зачтено), включающий 3 этапа: задания в тестовой форме, оценка владения практическими навыками (умениями) и решение ситуационной задачи

- **Первым этапом** экзаменационной аттестации является определение уровня освоения практических навыков и умений, полученных студентом в ходе обучения на практических занятиях.

Критерии оценки:

Оценка «5» (отлично) – Обучающийся безошибочно выполняет демонстрацию и описание практического навыка, свободно ориентируется в практическом материале;

Оценка «4» (хорошо) - при описании и демонстрации практических навыков допущены отдельные неточности.

Оценка «3» (удовлетворительно) - при недостаточно полном описании и демонстрации практических навыков, при наличии несущественных ошибок при описании и демонстрации практических навыков.

Оценка «2» (неудовлетворительно) - выставляется в случае отсутствия необходимых практических знаний по теме, практические навыки не выполнены.

При повторном неудовлетворительном результате практический навык обследования онкологического больного считается не усвоенным. Студенту предлагается произвести курацию нового пациента и написание новой истории болезни.

- **Вторым этапом** зачета является тестовый контроль.

Примеры заданий в тестовой форме(Указать один правильный ответ)

- Основной целью паллиативной медицины является:
 - 1) Улучшение качества жизни пациента+*
 - 2) выздоровление пациента
 - 3) повышение работоспособности пациента
 - 4) подготовка к хирургическому вмешательству
 - 5) увеличение пятилетней выживаемости
- Показанием к оказанию паллиативной помощи является клиническая группа:
 - 1) Ia
 - 2) Ib
 - 3) II
 - 4) III
 - 5) IV +
- Учреждением, оказывающим исключительно паллиативную помощь, является:
 - 1) центральная районная больница
 - 2) хоспис+
 - 3) онкологический диспансер
 - 4) областная клиническая больница
 - 5) городская клиническая больница
- Проявлять эмпатию, это значит:
 - 1) демонстрировать, что Вы понимаете эмоции, мысли и поступки пациента+
 - 2) проявлять жалость по отношению к больному
 - 3) поддерживать пациента материально
 - 4) подчеркивать важность персонала
 - 5) быть безразличным
- Наркотическим анальгетиком является:
 - 1) кеторолак
 - 2) промедол +
 - 3) диклофенак
 - 4) мелоксикам
 - 5) нимесулид

*«+» - правильный ответ.

Критерии оценки:

Из всех тестовых заданий студентом даны правильные ответы на:

91-100% - оценка «5» (отлично),
81 -90% - оценка «4» (хорошо),
71-80% - оценка «3» (удовлетворительно),
70% и менее - оценка «2» (неудовлетворительно).

Третьим этапом зачета является решение ситуационной задачи

Ситуационная задача (ПРИМЕР)

За онкологическим пациентом ухаживают дома. От госпитализации он отказался. На данный момент пациент испытывает трудности при приёме пищи, даже небольшое количество кефира или молока может спровоцировать рвоту. Проглотить твёрдую пищу он не в состоянии. Для поддержания сил пациенту требуется полноценное сбалансированное питание. Лечащим врачом даны рекомендации на приобретение специальных комплексных препаратов, содержащих аминокислоты, микроэлементы, витамины. Жена интересуется у участковой сестры способом приёма этих препаратов, не знает, разводят их как детское питание или подвергают термической обработке. Она готова самостоятельно вводить питательную смесь через кишечник, для того чтобы муж не умер от истощения.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента, родных.
3. Определите цель сестринского вмешательства.
4. Составьте план ухода за пациентом письменно.

ЭТАЛОН ОТВЕТА по Ситуационной задаче

Нарушены потребности у пациента:

- в безопасности;
- в питании;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Угроза преждевременного ухода из жизни, вызванная смертью от истощения.

Проблемы родных:

- Дефицит знаний относительно использования препарата для питания и способа его введения.

Индивидуальный план ухода: 1. Организовать для пациента «Стационар на дому» после врачебного консультирования. 2. Осуществить капельное введение питательных веществ через кишечник при помощи клизмы. 3. Обучить жену пациента введению питательных веществ через кишечник.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех бальной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который полностью выполняет задание, в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который выполняет задание, но допускает незначительные погрешности при его выполнении, обнаруживает знание программного материала.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который допускает негрубые ошибки при выполнении задания, но обнаруживает полное владение программным материалом.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении, не владеет программным материалом.

По результатам тестового контроля, уровня освоения практических навыков и умений и решения ситуационных задач выставляется итоговая оценка, являющаяся собой среднее арифметическое от суммы баллов, полученных на всех этапах сессионного зачета.

При суммировании положительных результатов на трех этапах аттестации итогом её становится оценка **«ЗАЧТЕНО»**.

Студент, который на любом этапе зачета имеет неудовлетворительный результат, к сдаче следующего этапа не допускается и получает оценку **«НЕ ЗАЧТЕНО»**. При пересдаче проводится опрос по незачтенным этапам до достижения положительного результата.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а). Основная литература:

1. Паллиативная медицинская помощь в онкологии [Текст]: учебник /Московский гос. медико-стоматол. ун-т, Рязанский гос. мед. ун-т ;ред. Г. А. Новиков, Е. П. Куликов. – Москва : Российская Ассоциация паллиативной медицины, 2016. – 352 с.

2. Медик, Валерий Алексеевич. Общественное здоровье и здравоохранение[Текст] : учебник / Валерий Алексеевич Медик. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭ-ОТАР-Медиа, 2018. – 649 с.

Электронный ресурс:

Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437100.html>

б). Дополнительная литература:

1. Проблемы паллиативной помощи в онкологии. Антология научных публикаций [Текст]. Т. 1-2. / В. И. Чиссов, Н. А. Осипова ; ред. Г. А. Новиков. – Москва : Паллиативная медицина и реабилитация больных, 2002. – 688 с.

2. Общие принципы медицины [Текст] : пер. с англ. / ред. Николас А. Бун [и др.]. – Москва : Рид Элсивер, 2009. – 378 с.

Электронный ресурс:

Вельшр, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции [Электронный ресурс] / Л.З. Вельшр, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428672.html>

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Решение правительства Москвы от 20.03.2002 г. «Об организации работы хосписов» (утв. Типовое положение о хосписе).

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Приложение № 2

VI. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов представлена: реферативной работой; проведением научных исследований с последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери и в других городах России; публикацией в сборниках студенческих работ; кафедральных изданиях и Верхневолжском медицинском журнале.

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины.

Приложении № 3

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости, и промежуточной аттестации.

1.1 Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Цель паллиативного ухода на дому.
2. Структура хосписа.

Эталон ответа:

1. Улучшение качества жизни больного.
2. Структура хосписа
 - Медицинские работники
 - Специалист социальной работы и социальные работники
 - Психологи
 - Юрист
 - Волонтеры
 - Подсобный персонал

1.2 Примеры вопросов контрольной работы

1. Принцип коммуникации с пациентами с тяжелыми хроническими заболеваниями на основе модели 5»А».

Эталон ответа:

- 1) **Asses** – оценивать ситуацию и состояние пациента
- 2) **Advise** –использовать совет
- 3) **Agree** –соглашаться
- 4) **Assist** – помогать
- 5) **Arrange** – договариваться, приходить к соглашению.

2. Общие принципы паллиативной помощи.

Эталон ответа:

- 1) паллиативная помощь включает симптоматическое лечение и помощь при терминальных состояниях;
- 2) паллиативная помощь может оказываться на дому, в больницах, в хосписах;
- 3) паллиативная помощь предоставляется, если требуется симптоматическое лечение острого или хронического заболевания и при этом:
 - пациент отказывается от лечения своего заболевания и хочет получать паллиативную помощь;
 - лечение основного заболевания не разработано или не доступно;
 - данные физикального и других исследований свидетельствуют о том, что на фоне лечения состояние пациента не улучшается, или не достигаются ожидаемые результаты лечения;
 - на фоне адекватного лечения состояние пациента ухудшается.

1.3 Примеры заданий в тестовой форме (Указать один правильный ответ)

- Основной целью паллиативной медицины является:
 - 1) улучшениекачества жизни пациента+*
 - 2) выздоровление пациента

- 3) повышение работоспособности пациента
- 4) подготовка к хирургическому вмешательству
- 5) увеличение пятилетней выживаемости
- Показанием к оказанию паллиативной помощи является клиническая группа:
 - 1) Ia
 - 2) Ib
 - 3) II
 - 4) III
 - 5) IV +
- Учреждением, оказывающим исключительно паллиативную помощь, является:
 - 1) центральная районная больница
 - 2) хоспис+
 - 3) онкологический диспансер
 - 4) областная клиническая больница
 - 5) городская клиническая больница
- Проявлять эмпатию, это значит:
 - 1) демонстрировать, что Вы понимаете эмоции, мысли и поступки пациента +
 - 2) проявлять жалость по отношению к больному
 - 3) поддерживать пациента материально
 - 4) подчеркивать важность персонала
 - 5) быть безразличным
- Наркотическим анальгетиком является:
 - 1) кеторолак
 - 2) промедол +
 - 3) диклофенак
 - 4) мелоксикам
 - 5) нимесулид

*«+» - правильный ответ.

1.4 Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

- Уход за колостомой
- Уход за трахеостомой
- Уход за уростомой
- Уход за гастростомой
- Профилактика пролежней у лежачих больных
- Профилактика пневмонии у лежачих больных
- Установка и смена мочевого катетера