

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гурьянова Евгения Аркадьевна
Должность: ректор
Дата подписания: 18.10.2024 13:23:49
Уникальный программный ключ:
f28824c28afe83836dbe41230315c3e77dac41fc

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Государственное автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»

Минздрава Чувашии



Р.С. Матвеев

2020 г.

**Программа повышения квалификации
«Организационные аспекты оказания паллиативной
медицинской помощи»**

СОДЕРЖАНИЕ

Аннотация	4
1. Общая характеристика программы.....	5
2. Планируемые результаты обучения	5
3. Содержание программы.....	7
3.1. Учебный план	7
3.2. Учебно-тематический план.....	8
4. Рабочая программа цикла тематического усовершенствования «Организационные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи».....	10
5. Организационно-педагогические условия реализации программы	13
5.1. Материально-технические условия реализации программы	13
5.2. Учебно-методическое обеспечение программы	13
6. Методические рекомендации и пособия по изучению материала.....	16

Аннотация

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Организационные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи» со сроком освоения 72 академических часа (далее – Программа), реализуемая в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

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»; Порядком оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению (приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России N 372н от 31.05.2019), Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 07.12.2017 № 2681.

1. Общая характеристика программы

Цель реализации программы: совершенствование компетенций и повышение профессионального уровня оказания паллиативной помощи детям.

Задачи:

актуализировать знания по вопросам оказания паллиативной помощи детям Российской Федерации;

изучить виды и задачи профессиональной деятельности по оказанию паллиативной медицинской помощи детям и подросткам Российской Федерации;

создание у обучающихся представления о паллиативной медицинской помощи как неотъемлемой части системы здравоохранения.

Программа предназначена для врачей по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», овладения специалистами необходимыми знаниями, умениями и навыками для выполнения профессиональных обязанностей в области организации и оказания паллиативной помощи больным.

2. Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения и приобрести владение необходимыми манипуляциями для качественного усвоения компетенций:

1. Универсальные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

-УК 1- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

-УК 2- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

2. Общепрофессиональные компетенции характеризуются:

- ОПК 1-способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением, детьми и подростками, их родителями и родственниками при оказании паллиативной помощи;

3 Профессиональные компетенции, включающие в себя способность\готовность:
лечебная деятельность:

- ПК 1- реализовывать основные составляющие / компоненты паллиативной помощи там, где находится пациент и его семья;

- ПК 2- обеспечивать максимальный физический комфорт пациенту на всех этапах траектории его болезни;

- ПК 3- осознавать сложность ситуации принятия решений по клиническим и этическим вопросам паллиативной помощи; организационно -управленческая деятельность:

- ПК 4 - удовлетворять психологические потребности, социальные потребности, духовные и экзистенциальные потребности пациента;

- ПК 5 -удовлетворять потребности осуществляющих уход за пациентом членов семьи в рамках краткосрочных, среднесрочных и долговременных целей оказания помощи пациенту;

-ПК 6 -координировать процесс оказания комплексной помощи силами междисциплинарной бригады везде, где предоставляется паллиативная помощь;

-ПК 7- развивать навыки межличностного общения, необходимые для оказания паллиативной помощи;

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности:

По окончании обучения врач-специалист по паллиативной помощи должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; основы законодательства Российской Федерации о национальных и международных директивах, нормах, принципах и руководствах, которые регламентируют процесс оказания паллиативной помощи детям;

- историю развития и перспективы паллиативной педиатрии;

- принципы контакта между ребенком и специалистом, оказывающим паллиативную помощь;

- стратегии преодоления коммуникативных барьеров (личных, межличностных, организационных, культурных) при взаимодействии с пациентом и его семьей;

- патофизиологию боли и различных симптомов у детей;

- методы предупреждения, оценивания и купирования болевого синдрома у новорожденных, младенцев, детей и подростков;

- методы и способы помощи как отдельному человеку с психологическим истощением, так и его команде;

Врач-специалист по паллиативной помощи должен уметь:

- выявлять коммуникативные барьеры (личные, межличностные, организационные, культурные) при взаимодействии с пациентом и его семьей;

- сообщать плохие новости, поощрять выражение чувств, мыслей и потребностей;

- понимать язык невербального общения;

- оценивать серьезность заболевания и его прогноз;

- поощрять участие ребенка и его семью в принятии решений;

- поддерживать самостоятельность и чувство самоуважения пациента;

- обучать уходу за самим собой и пациента и его семью;

- вести разговор о неизвестном и обсуждать прогноз заболевания;

- содействовать доверительному и свободному общению между членами семьи;

- планировать терминальную помощь;

- различать функциональные и дисфункциональные модели адаптации у детей, их родителей, братьев и сестер;

- использовать соответствующие инструменты для оценки психосоциальных, духовных и экзистенциальных ресурсов и потребностей у детей и их родителей;

- оценивать насколько необходимо обращение к соответствующим специалистам;

- создавать и поддерживать связи с соответствующими организациями, которые могут оказать помощь и поддержку (например, психиатрические службы для детей и взрослых, психологические центры, службы помощи при утрате близкого, другие группы помощи);

- выявлять неизбежные личные переживания (например, горе) и переживания, ведущие к психологическому истощению (например, выгорание, посттравматический стресс);

-выделять стратегии, повышающие персональную устойчивость и устойчивость команды;

-предупреждать, оценивать и лечить болевой синдром у новорожденных, младенцев, детей и подростков;

-оценивать интенсивность боли по шкале для характеристики боли;

-при контроле боли учитывать индивидуальные потребности ребенка, использовать все доступные фармакологические и нефармакологические методы контроля боли;

-предупреждать, оценивать и лечить симптомы заболевания, используя холистический и междисциплинарный подход;

-разрабатывать детальный план терминальной помощи;

-обеспечивать непрерывное взаимодействие между домом, хосписом и больницей при терминальной помощи;

-налаживать эффективную систему взаимодействия между командами, обеспечивая ребенку и его семье помощь, в соответствии с принципом холизма;

-с помощью совместной работы и сотрудничества внедрять паллиативную помощь в альтернативных условиях;

-внедрять новые и /или инновационные методы детской паллиативной помощи;

- отстаивать право человека на паллиативную помощь, внедрять стратегию развития паллиативной помощи, выступать за доступность необходимых лекарственных средств;

-осознавать важность взаимодействия широкого круга специалистов по паллиативной помощи как на национальном, так и на международном уровне;

Врач–специалист по паллиативной помощи должен владеть:

-глубокими познаниями о состояниях, угрожающих жизни или ограничивающих ее продолжительность (например, знать об их классификации согласно АСТ-Ассоциация педиатрической паллиативной помощи);

-хорошими коммуникативными навыками;

-информацией о последних исследованиях, касающихся психологической уязвимости и устойчивости среди детей и их семей;

- способностью быть наставником и руководителем для всех людей, участвующих в оказании паллиативной помощи;

- методами фармакологическими и не фармакологическими методами коррекции боли и других симптомов;

-навыками оценивать и лечить болевой синдром у новорожденных, младенцев, детей и подростков;

-навыками действий при неотложных ситуациях;

-навыками оказания поддержки родителям и, переживающим утрату;

-навыками распознавать в команде функциональные и дисфункциональные модели адаптации, возникающие в ответ на психологическое истощение, умирание и смерть;

-методами обеспечения непрерывного взаимодействия между домом, хосписом и больницей при терминальной помощи;

3. Содержание программы

3.1. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Организационные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи»

Категория слушателей - врачи педиатры, врачи педиатры участковые, врачи общей практики, анестезиологи реаниматологи, неврологи, оториноларингологи, семейные врачи, врачи терапевты, врачи терапевты участковые

Срок обучения -72 часа.

Форма обучения – очно-заочная с использованием дистанционных образовательных технологий.

№	Название раздела (дисциплины)	Всего часов	В том числе		
			лекц.	практ.	самост.
1.	Организация, основные принципы и специфика паллиативной медицинской помощи	6	2	2	2
2.	Синдром боли.	18	2	8	8
3.	Нутритивный статус паллиативных пациентов, роль адекватного подбора питания в организации паллиативной помощи.	18	8	2	8
4.	Поддержка респираторных функций паллиативных пациентов.	12	2	6	4
5.	Особенности оказания паллиативной медицинской помощи при онкологических и гематологических заболеваниях.	10	2	4	4
6.	Особенности клинического ухода в структуре паллиативной медицинской помощи (пролежни, гастростомы, трахеостомы и др).	8	2	6	-
	Итоговая аттестация (зачет)				
	Итого	72	18	28	26

3.2. Учебно-тематический план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Организационные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи»

№	Название раздела (темы) или дисциплины (темы)	Всего часов	В том числе		
			лекц.	практ.	самост.
1.	Организация, основные принципы и специфика паллиативной медицинской помощи	6	2	2	2
1.1.	История развития паллиативной медицинской службы детям. Понятие паллиативная помощь, группы инкурабельных пациентов.	4	2	-	2
1.2.	Нормативно-правовые акты, порядок оказания паллиативной медицинской помощи.	2		2	-
2.	Синдром боли.	18	2	8	8

2.1.	Патомеханизм происхождения и развития боли.	6	2	2	2
2.2.	Шкалы для определения боли	8	-	4	4
2.3.	Стратегия и тактика медикаментозного контроля острого и хронического болевого синдрома	4	-	2	2
3	Нутритивный статус паллиативных пациентов, роль адекватного подбора питания в организации паллиативной помощи.	18	8	2	8
3.1	Общие принципы организации питания при оказании паллиативной помощи	2	2	-	-
3.2	Энтеральное питание: виды, техника проведения кормления	4	2	-	2
3.3	Подбор питательной смеси, составление плана и расчет нутритивной поддержки при различных состояниях	6	2	2	2
3.4	Особенности нутритивной поддержки в терминальном периоде заболевания	4	2	-	2
3.5	Скрининговые методы оценки риска нутритивной недостаточности	2	-		2
4.	Поддержка респираторных функций паллиативных пациентов.	12	2	6	4
4.1	Физиология дыхания	6	2	2	2
4.2	Современные клинические алгоритмы респираторной поддержки: -неинвазивная вентиляция легких -искусственная вентиляция легких	6	-	4	2
5	Особенности оказания паллиативной медицинской помощи при онкологических и гематологических заболеваниях.	10	2	4	4
5.1	Основные принципы онкогематологической паллиативной медицинской помощи	6	2	2	2
5.2	Модель пациента при оказании онкогематологической паллиативной медицинской помощи на разных этапах протоколов лечения.	4		2	2
6.	Особенности клинического ухода в структуре паллиативной медицинской помощи (пролежни, гастростомы, трахеостомы и др).	8	2	6	-
6.1	Протоколы ведения пролежней	4	2	2	-
6.2	Уход за гастростомой	2	-	2	-
6.3	Уход за трахеостомой	2	-	2	-
	Итоговая аттестация (зачет)		-	-	-
	Итого	72	18	28	26

**4. Рабочая программа цикла тематического усовершенствования
«Организационные аспекты оказания паллиативной
медицинской помощи»**

№	Тема	Кол-во час.	Содержание
1.1.	История развития паллиативной медицинской службы. Понятие паллиативная помощь, группы некурабельных пациентов.	4	
1.2.	Нормативно-правовые акты, порядок оказания паллиативной медицинской помощи.	2	Организация паллиативной помощи. Порядок предоставления паллиативной помощи, уровни паллиативной помощи История развития, перспективы паллиативной педиатрии. Теория и практика паллиативной помощи. Теория паллиативной помощи в зависимости от возраста. Состояния, угрожающие жизни или ограничивающие ее продолжительность, их классификация, согласно Ассоциации паллиативной помощи. Порядок предоставления паллиативной помощи, уровни паллиативной помощи
2.1	Патомеханизм происхождения и развития боли.	6	Нейропатическая боль. Персистирующая боль. Прорывная боль. Спровоцированная боль. Синдром отмены. Привыкание \толерантность\.
2.2.	Шкалы для определения боли	8	Шкалы боли: NIPS – Neonatal Infant Pain Scale; FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability); Шкала Вонга-Бейкера (Face scale); Шкала Oucher; Шкала Эланда (Eland Body Tool); Шкала рук (Hand scale); Poker Chip tool; Визуально-аналоговая шкала (ВАШ); Шкала тактильной и визуальной оценки боли (Touch Visual Pain – TVP scale). Пошаговое руководство ВОЗ по применению и интерпретации шкалы для оценки боли.
2.3.	Стратегия и тактика медикаментозного контроля острого и хронического болевого синдрома	4	Методы оценки боли. Фармакотерапия боли. Принципы «по восходящей», «по часам», «оптимальный способ введения», паллиативные особенности введения подкожно, внутривенно, эпидурально\интратекально, чрезкожно, принцип индивидуального подхода.

№	Тема	Кол-во час.	Содержание
			Немедикаментозные методы снятия боли: поддерживающие, когнитивные, поведенческие, физические. Наркотические, ненаркотические анальгетики.
3.1.	Общие принципы организации питания при оказании паллиативной помощи	2	Правильное положение, что во многом определяется возрастом и нервно-психическим статусом.
3.2.	Энтеральное питание: виды, техника проведения кормления	4	Пути введения энтерального питания: орально (метод сипинга, то есть дробного питья смеси малыми порциями); внутрижелудочно – назогастральный зонд, гастростома; внутрикишечно Техника и процедура введения назогастрального зонда. Уход за назогастральным зондом Режимы зондового питания. Болюсное введение. Прерывистое введение. Непрерывное введение. Процедура введения зондового питания пациенту.
3.3.	Подбор питательной смеси, составление плана и расчет нутритивной поддержки при различных состояниях	6	Виды питательных смесей. Техника разведения сухой питательной смеси. Техника введения жидких смесей в банках или пакетах. Техника введения готового питания в герметичной упаковке.
3.4.	Особенности нутритивной поддержки детей в терминальном периоде заболевания	4	Клинико-патогенетические особенности нутритивной поддержки в терминальном периоде заболевания Принципы принятия врачебных решений об объеме гидратации и питания в конце жизни
3.5.	Скрининговые методы оценки риска нутритивной недостаточности у детей	2	Детская Йоркхиллская шкала недостаточности питания Paediatric Yorkhill Malnutrition Score (PYMS) (Gerasimidis K. et al., 2011) Скрининговый метод оценки риска недостаточности питания Screening tool for risk of nutritional status and growth STRONGkids (Joosten K. et al., 2010)
4.1.	Физиология дыхания	6	Механизм дыхания. Основные этапы процесса дыхания. Особенности нарушения функции дыхания у паллиативных пациентов. Кашель, как сложный физиологический защитный акт.
4.2.	Современные клинические алгоритмы респираторной поддержки:	6	Респираторная поддержка как комплекс приемов и технологий респираторной физиотерапии, направленный на

№	Тема	Кол-во час.	Содержание
	-неинвазивная вентиляция легких -искусственная вентиляция легких		восстановление бронхиальной гигиены и нормализации газообменной функции у пациентов с дыхательной недостаточности. Неинвазивная и инвазивная вентиляция легких. Аппараты для искусственной легких;концентратор кислорода и правила его использования;откашливатель и слюноотсос, мешок Амбу, техника использования; гигиеническое содержание вентиляционного контура.
5.1.	Основные принципы онкогематологической паллиативной медицинской помощи	6	Организация паллиативной помощи онкологическим пациентам. Симптоматическое лечение онкологических пациентов. Паранеопластические синдромы: определение, патогенез, классификация. Фармакотерапия хронической онкологической боли.
5.2.	Модель пациента при оказании онкогематологической паллиативной медицинской помощи на разных этапах протоколов лечения.	4	Модель пациента Пациент с онкологической, гематологической патологией в период проведения специфической куративной и паллиативной терапии. Критерии и признаки, определяющие модель пациента.
6.1	Протоколы ведения пролежней	4	Приказа № 2089-СТ 30.11.2015 «Об утверждении Национального стандарта «Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней», шкалы для оценки степени риска развития пролежней Ватерлоу и Брейден. Шкала Нортон. Шкала факторов риска образования пролежней Меддлей.
6.2	Уход за гастростомой	2	Принципы ухода за гастростомической трубкой. Алгоритм действий при частичной или полной закупорке трубки Замена и извлечение гастростомической трубки. Техника и процедура кормления и введения лекарств через гастростому.
6.3	Уход за трахеостомой	2	Основные принципы и алгоритм ухода за трахеостомой: освобождение трахеотомической трубки от слизи; обеспечение должного санитарного состояния трубки; уход за кожей вокруг трубки

5. Организационно-педагогические условия реализации программы

5.1. Материально-технические условия реализации программы

Образовательный процесс оснащается учебно-методическими пособиями, современными техническими средствами обучения (мультимедийные проекторы, слайды, видеофильмы, банк данных с различными клиническими наблюдениями, наборы рентгенограмм, электрокардиограмм, лекарственных препаратов).

Условия проведения лекций и практических занятий, сведения об используемом оборудовании

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1	2	3
Учебно-симуляционный центр в ГАУ «Институт усовершенствования врачей» (г. Чебоксары, ул. М. Сеспеля 27)	Лекции	Персональные компьютеры, подключенные к локальной вычислительной сети с выходом в Интернет; мультимедийное оборудование (проектор, экран).
Актный зал в БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии (г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, 12)	Лекции и практические занятия	компьютер, мультимедийный проектор, экран, акушерские фантомы и симуляционная техника, имитирующие медицинские манипуляции и вмешательства. Аппараты ИВЛ, кислородные концентраторы, откашливатели, вертикализаторы. Наборы ухода для трахеостом и гастростом, противопролежневые пластыри. Наборы линеек питательных смесей для проведения

5.2. Учебно-методическое обеспечение программы

Раздел	Учебно-методическое обеспечение программы
Тема № 1. Организация, основные принципы и специфика паллиативной медицинской помощи детям	Захаров, Е. Н. Новая форма организации паллиативной помощи населению /Е. Н. Захаров, В. И. Сабанов, И. В. Островская // Медицинская сестра. - 2011.- № 6. - С. 11-13. Контроль симптомов в паллиативной медицине / Под ред. проф. Г.А.Новикова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 248 стр. Новиков Г. А. Стандарты паллиативной помощи: обзор европейских рекомендаций / Г. А. Новиков, В. В. Самойленко, С. В. Рудой, М. А. Вайсман // Паллиативная помощь и реабилитация. -

Раздел	Учебно-методическое обеспечение программы
	<p>2010. - № 4. - С. 6-10.</p> <p>Особенности хосписной и паллиативной медицины в педиатрии / Леветаун М., Фраждер Г. – Минск, 2008. – 90с</p> <p>Пособие по паллиативной медицине / АНПО «АСЕТ», г. Самара, 2011</p> <p>Эккерт Н. В. Хоспис на дому - оптимальная форма организации внебольничной паллиативной помощи / Н. В. Эккерт, Е. А. Игнатенко, С. А. Рудакова, Н. А. Баскакова // Экономика здравоохранения. - 2009. - № 7. - С. 15-20.</p> <p>Паллиативная помощь и уход при ВИЧ/СПИД / материалы семинара РОО «СПИД инфосвязь» по программе «Паллиативная помощь и уход при ВИЧ/СПИД», проект ГЛОБУС, 2006</p> <p>Гнездилов А.В., Иванюшкин А.Я., Миллионщикова В.В. Дом для жизни. Человек, 1994, 5: 116–121.</p>
Тема № 2 Синдром боли у детей	<p>Никода В.В., Осипова Н.А. Неопиоидные анальгетики // Анестезиология: Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – с. 371-383.</p> <p>Новиков Г.А., Осипова Н.А., Вайсман М.А., Рудой С.В., Прохоров Б.М. Пролонгированное обезболивание при распространенных формах злокачественных новообразований: Пособие для врачей. – М.:МНИОИ им. П.А. Герцена, 2004. – 29 с.</p> <p>Овечкин А.М., Горобец Е.С. Обзор материалов XXVII ежегодного конгресса Европейского общества регионарной анестезии и лечения боли (ESRA) // Регионарная анестезия и лечение острой боли. – 2008. – Т. 2. - № 4. – с. 64-70.</p> <p>Осипова Н.А., Абузарова Г.Р. Нейропатическая боль в онкологии– М., - 2006.– 22 с</p> <p>Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. — М.: Практическая медицина, 2014, 208 с.</p> <p>Оценка и ведение болевого синдрома у детей: Краткий курс компьютерного обучения, включающий рекомендации ВОЗ 2012 года по обезболиванию. – М.: Р. Валент, 2014, 88с.</p>
Тема № 3. Нутритивный статус паллиативных пациентов, роль адекватного подбора питания в организации паллиативной помощи.	<p>1.Шевченко Ю.Л., Стойко Ю.М., Матушевская В.Н., Теплых Б.А. Особенности нутриционной поддержки в многопрофильном стационале Гастроэнтерология. 2007. №2.С17-21</p> <p>2. Национальное руководство. Энтеральное и парентеральное питание / под ред. Т.С.Поповой, А.Е. Шестопалова, А.И. Салтанова. М.:ГЭОТАР-Медиа; 2014. 820</p> <p>Новиков Г. А. Стандарты паллиативной помощи: обзор европейских рекомендаций / Г. А. Новиков, В. В. Самойленко, С. В. Рудой, М. А. Вайсман // Паллиативная помощь и реабилитация. - 2010. - № 4. - С. 6-10.</p>

Раздел	Учебно-методическое обеспечение программы
	Особенности хосписной и паллиативной медицины в педиатрии / Леветаун М., Фраждер Г. – Минск, 2008. – 90с
Тема № 4. Поддержка респираторных функций паллиативных пациентов	<p>Бялик, М. А. Место хосписов в системе паллиативной помощи США / М. А. Бялик // Паллиативная медицина и реабилитация. - 2009. - № 4. - С. 53-57.</p> <p>Введенская, Е. С. Основание хосписной службы на примере создания хосписа «Дом Надежды» в городе Бразов, Румыния / Е. С. Введенская // Паллиативная медицина и реабилитация. - 2005. - № 3. - С. 24-29.</p> <p>Новиков, Г. А. Современное состояние и перспективы развития паллиативной помощи в Российской Федерации / Г. А. Новиков, С. В. Рудой, М. А. Вайсман, В. В. Самойленко, Б. М. Прохоров, М. А. Ефимов // Паллиативная медицина и реабилитация. - 2008. - № 3. - С. 5-11.</p> <p>Иванюшкин А.Я. Новая медицинская этика приходит из хосписа // Человек. - 1994. - N 5. - С. 105-108.</p> <p>Липтуга М.Е. Паллиативная помощь: Краткое руководство. - Архангельск, 2006. - 192с.</p>
Тема № 5. Особенности оказания паллиативной медицинской помощи при онкологических и гематологических заболеваниях.	<p>1. Детская гематология/ Под ред: А.Г. Румянцева, А.А. Масчана, Е.В. Жуковской. Авторы :Айзенберг В.Л., Балашов Д.Н., Биккулова Д.Ш., Вдовин В.В., Володин Н.Н., Демихов В.Г., Демихова Е.В., Евдокимова М.А., Жарков П.А., Журина, О.Н., Зозуля Н.И., Инякова Н.В., Карачунский А.И., Клипинина Н.В., Копылов К.Г., Кузминова Ж.А., Кумирова Э.В., Кумскова М.А., Лазарев В.В., Луговская С.А., Лукина Е.А., Лунякова Е.А., Масчан М.А., Морщакова Е.Ф., Мякова Н.В., Новичкова Г.А., Орлов А.Б., Панкратьева Л.Л., Полевиченко Е.В., Птушкин В.В., Румянцева Ю.В., Самочатова Е.В., Свирин П.В., Сигарева И.А., Скворцова Ю.В., Скобин В.Б., Сметанина Н.С., Спиридонова Е.А., Стефаненко Е.А., Тарасова И.С., Хаин А.Е., Хамин И.Г., Харькин А.В., Хачатрян Л.А., Цветаева Н.В., Цыпин Л.Е., Чернов В.М., Щербина А.Ю., Шукин В.В.// Москва. Издательская группа « ГЭОТАР-Медиа» 2015 г. С. - 656 .</p> <p>2.Новиков Г.А., Осипова Н.А., Вайсман М.А., Рудой С.В., Прохоров Б.М. Пролонгированное обезболивание при распространенных формах злокачественных новообразований: Пособие для врачей. – М.:МНИОИ им. П.А. Герцена, 2004. – 29 с.</p> <p>3.Гнездилов А.В. Об особенностях психического состояния больных, выписанных из онкологической клиники. В кн.: Проблемы профилактики нервных и психических расстройств. Л., 1976: С. 74–76.</p> <p>4. Гнездилов А.В. Психические изменения у онкологических больных. Практическая онкология, 2001, 5.</p>

Раздел	Учебно-методическое обеспечение программы
	5.Паллиативная помощь / ВОЗ Европа. - Женева: ВОЗ, 2009. - 32 с.
Тема №6 Особенности клинического ухода в структуре паллиативной медицинской помощи (пролежни, гастростомы, трахеостомы и др).	Лапотников В.А., Петров В.Н., Захарчук А.Г. Паллиативная медицина. Сестринский уход. Пособие для медицинских сестёр. — СПб.: Издательство «Диля», 2007. — 384 с. — ISBN 978-5-88503-619-1. Рекомендации Комитета министров Совета Европы государствам— участникам по организации паллиативной помощи / Пер. Е.С. Введенской. — Стокгольм, Швеция: Совет Европы, 2003. — 90 с. — ISBN 92-871-5557-7. Методические рекомендации по организации паллиативной помощи утв. Минздравсоцразвития РФ 22.09.2008 № 7180-рх) ГОСТ Р 56819-2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней.

6. Методические рекомендации и пособия по изучению материала.

1) основная литература

1. Паллиативная помощь взрослым и детям: организация и профессиональное обучение Сборник документов ВОЗ и ЕАПП, М.: Р.Валент, 2014.-180 с.
2. Падалкин В.П., Николаева Н.М., Невзорова Д.В., Савва Н.Н. Информационные материалы по вопросам медицинского применения наркотических средств, психотропных веществ и других препаратов, подлежащих предметно-количественному учету. В 2 ч. М.: ИД «АБВ-пресс», 2017.-228 с.
3. Контроль симптомов в паллиативной медицине. Под ред. Г.А.Новикова, М., «ГЭОТАР-Медиа», 2013.- 230с.

2) дополнительная литература

- Поливиченко Е.А., Савва Н.Н., Кумирова Э.В., Плаксина А.Н., Шаршов Ф.Г. Организация нутритивной поддержки в комплексе паллиативной медицинской помощи детям. М.: Издательство «Прспект» , 2018.- 128 с.
- Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. — М.: Практическая медицина, 2014, 208 с.
- Оценка и ведение болевого синдрома у детей: Краткий курс компьютерного обучения, включающий рекомендации ВОЗ 2012 года по обезболиванию. – М.: Р. Валент, 2014, 88с.
4. Паллиативная помощь детям-комплексный подход. Организационная модель мобильной службы паллиативной помощи детям. – М.: Р.Валент, 2014, 128 с.
 5. Фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических пациентов. Методические рекомендации. Каприн А.Д., Абузарова Г.Р., Хороненко В.Э., Алексеева Г.С., Костин А.А. и др. // М., 2015, 48 с.
- Захаров, Е. Н. Новая форма организации паллиативной помощи населению /Е. Н. Захаров, В. И. Сабанов, И. В. Островская // Медицинская сестра. - 2011.- № 6. - С. 11-13.
- Контроль симптомов в паллиативной медицине / Под ред. проф. Г.А.Новикова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 248 стр.

Новиков Г. А. Стандарты паллиативной помощи: обзор европейских рекомендаций / Г. А. Новиков, В. В. Самойленко, С. В. Рудой, М. А. Вайсман // Паллиативная помощь и реабилитация. - 2010. - № 4. - С. 6-10.

Особенности хосписной и паллиативной медицины в педиатрии / Леветаун М., Фраждер Г. – Минск, 2008. – 90с

Пособие по паллиативной медицине / АНПО «АСЕТ», г. Самара, 2011

Эккерт Н. В. Хоспис на дому - оптимальная форма организации внебольничной паллиативной помощи / Н. В. Эккерт, Е. А. Игнатенко, С. А. Рудакова, Н. А. Баскакова // Экономика здравоохранения. - 2009. - № 7. - С. 15-20.

Паллиативная помощь и уход при ВИЧ/СПИД / материалы семинара РОО «СПИД инфосвязь» по программе «Паллиативная помощь и уход при ВИЧ/СПИД», проект ГЛОБУС, 2006

Гнездилов А.В., Иванюшкин А.Я., Миллионщикова В.В. Дом для жизни. Человек, 1994, 5: 116–121.

Гнездилов А.В. Об особенностях психического состояния больных, выписанных из онкологической клиники. В кн.: Проблемы профилактики нервных и психических расстройств. Л., 1976: С. 74–76.

Гнездилов А.В. Психические изменения у онкологических больных. Практическая онкология, 2001, 5.

Паллиативная помощь / ВОЗ Европа. - Женева: ВОЗ, 2009. - 32 с.

Усенко, О. И. О необходимости стратегии развития паллиативной помощи в России / О.И.Усенко // Медицинская сестра. - 2011. - № 6. - С. 3-10.

Хетагурова, А. К. История и современные проблемы паллиативной помощи в России и за рубежом / А. К. Хетагурова // Сестринское дело. - 2010. - № 7. - с. 3-7.

Бялик, М. А. Место хосписов в системе паллиативной помощи США / М. А. Бялик // Паллиативная медицина и реабилитация. - 2009. - № 4. - С. 53-57.

Введенская, Е. С. Основание хосписной службы на примере создания хосписа «Дом Надежды» в городе Бразов, Румыния / Е. С. Введенская // Паллиативная медицина и реабилитация. - 2005. - № 3. - С. 24-29.

Новиков, Г. А. Современное состояние и перспективы развития паллиативной помощи в Российской Федерации / Г. А. Новиков, С. В. Рудой, М. А. Вайсман, В. В. Самойленко, Б. М. Прохоров, М. А. Ефимов // Паллиативная медицина и реабилитация. - 2008. - № 3. - С. 5-11.

Иванюшкин А.Я. Новая медицинская этика приходит из хосписа // Человек. - 1994. - N 5. - С. 105-108.

Липтуга М.Е. Паллиативная помощь: Краткое руководство. - Архангельск, 2006. - 192с.

Модников О.П., Шарафутдинов М.Г., Емельянец Н.Е. и соавт. Введение в паллиативную медицину // Учебно-методическое пособие. - Ульяновск. - УлГУ. - 2004. - 48 с.

Новиков Г.А., Осипова Н.А. Лечение хронической боли онкологического генеза // Учебное пособие - Москва, 2005. - 82 с.

Новиков Г.А., Чиссов В.И. Паллиативная помощь онкологическим больным // Учебное пособие. - М., ООД "Медицина за качество жизни", 2006. - 192 с.

Сидоров П., Новикова И. Профилактика синдрома профессионального выгорания в медицинской среде // Медицинская газета. - 2006. - № 15. - С. 8-9.

Хетагурова А.К. Паллиативная помощь: медико-социальные, организационные и этические принципы. - 2-ое изд. - М., ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. - 240 с.

Хрусталеv Ю.М., Эккерт Н.В. Философско-медицинские аспекты паллиативной помощи и проблемы эвтаназии // Вестник Российской академии медицинских наук. -2007. - № 6. - С. 28-36.

Эккерт Н.В. Паллиативная помощь // Организация и оценка качества лечебно-профилактической помощи населению // Учебное пособие. - Москва, 2008. - с. 357-380.

Боль: Руководство для врачей и студентов / Под ред. Н.Н. Яхно. – М.: МЕДпресс, 2009. – 302 с.

Кукушкин М.Л. Патофизиологические механизмы болевых синдромов // Боль, 2003. -№ 1. – С. 5-16.

Михайлович В.А., Игнатов Ю.Д. Болевой синдром. – М.: Медицина, 1990. – 330 с.

Данилов А.Б., Давыдов О.С. Нейропатическая боль. – М.: Боргес, 2007. – С. 56-57.

Кубынин А.Н., Пчелинцев М.В., Звартау Э.Э. Опиоидные анальгетики: пути совершенствования терапии болевых синдромов // Русский медицинский журнал. – 2007. -Т. 15. - № 5. – С. 417-423.

Кукушкин М.Л., Хитров Н.К. Общая патология боли.– М.: Медицина, 2004. – 140 с.

Кукушкин М.Л., Табеева Т.Р., Подчуфарова Е.В. Болевой синдром: патофизиология, клиника, лечение / Под ред. Н.Н. Яхно. – М.: ИМАпресс, 2011. – 72 с.

Невропатическая боль: Клинические наблюдения / Под ред. Н.Н. Яхно, В.В. Алексеева, Е.В. Подчуфаровой, М.Л. Кукушкина. – М., 2009. – 263 с.

Никода В.В., Осипова Н.А. Неопиоидные анальгетики // Анестезиология: Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – с. 371-383.

Новиков Г.А., Осипова Н.А., Вайсман М.А., Рудой С.В., Прохоров Б.М. Пролонгированное обезболивание при распространенных формах злокачественных новообразований: Пособие для врачей. – М.:МНИОИ им. П.А. Герцена, 2004. – 29 с.

Овечкин А.М., Горобец Е.С. Обзор материалов XXVII ежегодного конгресса Европейского общества регионарной анестезии и лечения боли (ESRA) // Регионарная анестезия и лечение острой боли. – 2008. – Т. 2. - № 4. – с. 64-70.

Осипова Н.А., Абузарова Г.Р. Нейропатическая боль в онкологии– М., - 2006.– 22 с.

Педиатрия. Национальное руководство : в 2 т. / Ассоциация медицинских обществ по качеству, Союз педиатров России; редсовет.: А. А. Баранов, Б. М. Блохин, М. Р. Богомильский [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА. - 2009.

3) законодательные и нормативно-правовые документы (www.garant.ru):

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

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Федеральный закон о наркотических средствах и психотропных веществах от 08.01.1998 года №3-ФЗ.

Порядком оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению (приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России N 372н от 31.05.2019).

Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

7. Перечень вопросов к итоговой аттестации

1. Паллиативная медицинская помощь как вид медицинской помощи.
2. Принципы и философия паллиативной медицины в педиатрии.
3. Особенности курации неизлечимых больных детей: оценка состояния и критериев исхода.
4. Причины и источники хронической боли различного генеза. Диагноз хронической боли в детском возрасте.
5. Многофакторная концепция хронической боли. Болевое поведение ребенка.
6. Методы диагностики хронической боли.
7. Шкалы диагностики боли у детей.
8. Классификация лекарственных средств для лечения хронической боли у детей.
9. Основы терапии хронической боли.
10. Вопросы этики и деонтологии при коммуникации с больным ребенком, родственниками и ближайшим окружением.
11. Общие правила информирования. Сообщение «тяжелых новостей».
12. Особенности коммуникаций с ребенком, страдающими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями.
13. Поддерживающее консультирование.
14. Общие правила коммуникации медицинских работников и неизлечимых пациентов.
15. Цель паллиативной медицинской помощи и ухода на дому.
16. Содержание мероприятий паллиативной медицинской помощи и ухода на дому.
17. Участие в процессе профессиональных и непрофессиональных работников.
18. Принципы организации паллиативной медицинской помощи детям в РФ.
19. Структура и основные направления деятельности подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь детям.
20. Хосписный уход как неотъемлемая часть паллиативной медицинской помощи онкологическим больным детям.
21. Преимущество и этапность оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, амбулаторно и на дому в педиатрии.
22. Порядок маршрутизации пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи детям в Чувашской Республике.
23. В чем суть положений Федерального закона № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», определяющих паллиативную медицинскую помощь.

24. Что определяют основные положения Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 г. № 345н/372н.

25. Основы нутритивной поддержки паллиативного пациента.

26. Энтеральное питание: виды .

27. Парэнтеральное питание, основные принципы.

28. Виды питательных смесей.

29. Особенности расчета питания пациентам в терминальной стадии.

30. Мультидисциплинарные команды оказания паллиативной медицинской помощи.