

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 16.09.2022 15:37:26
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

« 05 » сентября 2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ» ПО ТЕМЕ
«ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ В ПЕДИАТРИИ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Киров
2020 г.

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


| № п/п | Наименование документа | № стр. |
|-------|--|--------|
| 1. | Титульный лист | 1 |
| 2. | Лист согласования программы | 3 |
| 3. | Пояснительная записка | 4 |
| 4. | Планируемые результаты обучения | 8 |
| 4.1. | Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации | 8 |
| 4.2. | Квалификационная характеристика | 8 |
| 4.3. | Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра участкового, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы | 8 |
| 4.4. | Характеристика новых профессиональных компетенций врача-педиатра участкового, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы | 8 |
| 5. | Требования к итоговой аттестации | 9 |
| 6. | Матрица распределения учебных модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» по теме «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» (срок обучения 36 академических часов) | 9 |
| 7. | Рабочие программы учебных модулей | 10 |
| 7.1. | Учебный модуль 1. «Паллиативная помощь детям в Российской Федерации. Потребность. Состояние. Концепция развития» | 10 |
| 7.2. | Учебный модуль 2. «Болевой синдром у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи» | 12 |
| 7.3. | Учебный модуль 3. «Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи» | 14 |
| 7.4. | Учебный модуль 4. «Психотерапевтическая поддержка в паллиативной медицине» | 16 |
| 8. | Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» по теме «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» (срок обучения 36 академических часов) | 17 |
| 9. | Форма и методы итоговой аттестации обучающихся по программе | 21 |
| 10. | Методические особенности реализации дистанционного обучения | 25 |
| 11. | Приложения: | 26 |
| 11.1. | Кадровое обеспечение образовательного процесса | 26 |

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
по специальности «педиатрия» по теме
«Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»
(срок обучения 36 академических часов)

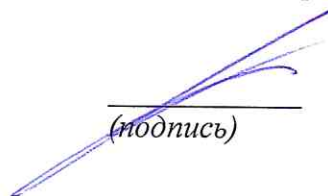
СОГЛАСОВАНО:

Заседанием кафедры педиатрии
Протокол №1 от «04» февраля 2020 г.
Заведующий кафедрой педиатрии,



(подпись)

Советом института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ
Протокол №1 от «05» февраля 2020 г.
Директор ИНДО



(подпись)

С.В. Ситников

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «педиатрия» по теме «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» разработана сотрудниками кафедры педиатрии ФГБОУ ВО «Кировский ГМУ» Минздрава России: зав. кафедрой, профессором Иллеком Я.Ю., доцентом Рысевой Л.Л., доцентом Вязниковой М.Л., доцентом Соловьёвой Г.В.

Рецензенты

Главный внештатный педиатр
Министерства здравоохранения Кировской области



О.П. Арнаутова

Доцент кафедры пропедевтики детских болезней
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,
к.м.н., доцент



И.В. Попова

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. **Цель и задачи** программы дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» (срок освоения 36 академических часов)

Цель: совершенствование профессиональных компетенций врача-педиатра, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Задачи:

1. Формирование знаний по организации паллиативной помощи и правовым вопросам в условиях реформирования здравоохранения и первичной амбулаторно-поликлинической педиатрической службы.
2. Совершенствование знаний по интерпретации современных методов обследования при заболеваниях у детей в амбулаторно-поликлинической педиатрической сети.
3. Развитие практических навыков проведения дифференциально-диагностического поиска болевого синдрома при патологических состояниях в детском возрасте.
4. Совершенствование знаний по фармакокинетике и фармакодинамике наркотических препаратов, клинической фармакологии, вопросам рационального использования обезболивающих средств в педиатрии.
5. Формирование профессиональных компетенций в лечебной деятельности по применению современных эффективных методов терапии.
6. Формирование профессиональных компетенций по прогнозированию эффективности терапии и рисков развития осложнений.
7. Совершенствование знаний и практических навыков по оказанию экстренной медицинской помощи при паллиативном уходе за детьми.
8. Совершенствование практических навыков по разъяснению детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим паллиативный уход за ребенком, необходимости и правил приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; по оценке эффективности и безопасности проводимой терапии.

2. **Категории обучающихся** – врачи-педиатры.

3. **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.

4. **Объём программы:** 36 ауд. часов трудоемкости, в том числе 36 зач.ед.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

| График обучения Форма обучения | Ауд. часов в день | Дней в неделю | Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель) |
|--|----------------------|------------------|--|
| с отрывом от работы (очная) | 6 | 3 | 3 дня, ½ недели |
| с частичным отрывом от работы (дистанционная) | 6 | 3 | 3 дня, ½ недели |

6. Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

7. Организационно-педагогические условия реализации программы

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

Федеральные законы

7.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 29.05.2019).

7.1.2. Федеральный закон Российской Федерации от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».

7.1.3. Федеральный закон от 31 декабря 2014 г. № 501-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах».

7.1.4. О внесении изменений проекта ФЗ «О внесении изменений в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи» от 21.11.2018 г. №9488н-П12.

Ведомственные нормативно-правовые акты

7.1.5. Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 мая 2019 г. N 345н/372н "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"

7.1.6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2019 г. № 4н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

7.1.7. 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».

7.1.8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2015 г. №385н о внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 августа 2012 г. №54н «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учёта и хранения, а также правил оформления».

7.1.9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2012 г. № 560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская онкология».

7.1.10. 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».

7.1.11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 11.07.2017 № 403н «Об утверждении

правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность».

7.1.12. 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».

Информационные письма

7.1.13. 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».

7.1.14. 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».

7.1.15. 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».

7.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

7.2.1. Паллиативная помощь детям в России: потребность, состояние, концепция развития /Под редакцией Савва Н.Н.- М., 2015. – 100с.

7.2.2. Формуляр лекарственных средств в паллиативной педиатрии / Под редакцией Кумировой Э.В., - Москва: 2016. – 246 с.

7.2.3. 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.

7.2.4. 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.

7.2.5. 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.

7.2.6. Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи. – 2-е издание, дополненное, исправленное. М.: Р.Валент, 2018, 64 с.

7.2.7. 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.

7.2.8. 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.

7.2.9. Основы коммуникативных навыков для специалистов паллиативной помощи детям. /Динара Гильфантинова — психолог, председатель Ассоциации профессиональных психологов и психотерапевтов.— М., 2016. — 40 с.

7.2.10. 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.

- 7.2.11. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. – М.: Практическая медицина, 2014. – 208 с.
- 7.2.12. Паллиативная помощь взрослым и детям: организация и профессиональное обучение. Сборник документов ВОЗ и ЕАПП. – М.: Р.Валент, 2014. – 180с.
- 7.2.13. Палиативная помощь детям – комплексный подход. Организационная модель мобильной службы паллиативной помощи детям. – М.: Р.Валент, 2014. – 128с

Клинические рекомендации:

7.2.12. Болевой синдром (БС) у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, 2018 г.

7.3. Интернет-ресурсы:

- 7.3.1. Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 7.3.2. Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 7.3.3. «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 7.3.4. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 7.3.5. ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7.3.6. ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

Интернет-ресурсы открытого доступа:

- 7.3.7. Официальный сайт детский хоспис «Дом с маяком»: <https://moscowinfo24.ru/detskij-xospis-dom-s-mayakom/>
- 7.3.8. Официальный сайт Российской ассоциации паллиативной медицины: <http://www.palliamed.ru/>
- 7.3.9. Официальный сайт ассоциации хосписной помощи: <https://www.pro-hospice.ru/>
- 7.3.10. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- 7.3.11. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России. Адрес сайта: www.sovetnmo.ru
- 7.3.12. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 7.3.13. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 7.3.14. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 7.3.15. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
- 7.3.16. Сайт Научного центра здоровья детей РАМН – URL: <http://www.nczd.ru/>
- 7.3.17. Сайт Союза педиатров России – URL: <http://www.pediatr-russia.ru/>

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

7.4.1. КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г.Киров, ул. Менделеева, 16

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Врач-педиатр, прошедший обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» должен уметь оказывать паллиативную помощь детям и их родственникам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения),

порядками оказания паллиативной помощи детям и с учетом стандартов медицинской помощи в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Квалификационная характеристика

(Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «педиатрия» по теме «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»

Исходный уровень подготовки слушателей – сформированные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- использовать в ежедневной профессиональной деятельности нормативные документы, регламентирующие работу участкового врача-педиатра;
- выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний детского возраста, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом,
- интерпретировать результаты проведенного клинического и лабораторно-инструментального обследования ребенка, установить диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ),
- выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях детского возраста,
- своевременно выявлять нарушения витальных функций детского организма, использовать методики их немедленного устранения;
- применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;
- применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детского населения и подростков в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» по теме «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии»

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми (или будут совершенствоваться) профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

- оптимизировать свою профессиональную деятельность с учетом новых законодательных документов, регламентирующих порядок оказания медицинской паллиативной помощи детскому населению;
- использовать современные методы оценки болевого синдрома у детей;
- применять дифференцированный подход к назначению наркотических средств в соответствии с современными рекомендациями и протоколами;
- оценивать эффект обезболивающей терапии и показания для смены препарата;
- диагностировать и купировать нежелательные реакции наркотических препаратов;

- использовать знания в области коммуникации с детьми в решении эмоциональных проблем в паллиативной помощи

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по специальности «Педиатрия» по теме «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра. При проведении итоговой аттестации используется тестовый контроль, оценка практических навыков, решение ситуационных задач, собеседование по контрольным вопросам.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» по тем «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности «Педиатрия» по теме «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи в педиатрии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

6. МАТРИЦА

распределения учебных модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «педиатрия» по теме «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи детям» (сроком обучения 36 академических часов)

Категория обучающихся: врачи-педиатры

Форма обучения: с отрывом от работы (очная), с применением дистанционных образовательных технологий

| № | Учебные модули | Трудоёмкость | | Форма обучения | | Региональный компонент | НПО |
|----|---------------------|--------------------|-----------------|----------------|---------------|------------------------|-----|
| | | кол-во акад. часов | кол-во зач. ед. | очная | дистанционная | | |
| 1. | УМ-1 | 6 | 6 | + | + | — | — |
| 2. | УМ-2 | 16 | 16 | + | + | — | — |
| 3. | УМ-3 | 6 | 6 | + | + | — | — |
| 4. | УМ-4 | 6 | 6 | + | + | — | — |
| 5. | Итоговая аттестация | 2 | 2 | + | — | — | — |

Распределение акад. часов:

Всего: 36 академических часов включают: очное обучение, дистанционное.

7. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Паллиативная помощь детям в Российской Федерации. Потребность. Состояние. Концепция развития»
Трудоёмкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.4)

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Особенности оказания паллиативной помощи детям.
3. Потребность в паллиативной помощи у детей.
4. Порядок оказания паллиативной помощи детям.
5. Модели паллиативной помощи детям.
6. Программы паллиативной помощи детям.
7. Вопросы нормативно-правового регулирования в паллиативной помощи детям.
8. Проблемы и перспективы развития паллиативной помощи детям.
9. Показания к паллиативной педиатрической помощи.
10. Основные группы паллиативных пациентов

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Оптимизировать свою профессиональную деятельность с учетом новых законодательных документов, регламентирующих порядок оказания медицинской паллиативной помощи детскому населению.
2. Использовать паллиативный подход в работе детских поликлиник.

Содержание учебного модуля 1. «Паллиативная помощь детям в Российской Федерации. Потребность. Состояние. Концепция развития»

| Код | Наименование тем, элементов и т. д. |
|------|---|
| 1.1. | Особенности оказания паллиативной помощи детям. Потребность в паллиативной помощи у детей. |
| 1.2. | Порядок оказания паллиативной помощи детям. |
| 1.3. | Интеграция паллиативной помощи в систему здравоохранения. Структура служб паллиативной медицинской помощи детям в Российской Федерации. |
| 1.4. | Проблемы и перспективы развития паллиативной помощи детям. |
| 1.5. | Выбор показаний к паллиативной педиатрической помощи. Основные группы паллиативных пациентов. |
| 1.6. | Стандартизация медицинских технологий паллиативной помощи детям. |

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 1:

1. Этические и правовые аспекты в паллиативной медицине.
2. Модели паллиативной помощи детям.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Инструкция: выберите один правильный ответ

1. 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.

2. КТО ВПРАВЕ ДАТЬ СОГЛАСИЕ НА ПЛАНОВОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ МАЛОЛЕТНЕГО РЕБЕНКА?

- А. Главный врач больницы.
- Б. Лечащий врач. *

- В. Законный представитель.
- Г. Согласие не требуется.

3. 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.

4. КАКОЙ СТАТЬЕЙ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РФ ПРЕДУСМОТРЕНА ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ?

- А. Ст. 109.
- Б. Ст. 114.
- В. Ст. 116.
- Г. Ст. 124. *
- Д. Ст. 123.

5. КТО ЯВЛЯЕТСЯ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ МАЛОЛЕТНЕГО РЕБЕНКА ИЛИ ГРАЖДАНИНА, ПРИЗВАННОГО В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОМ ПОРЯДКЕ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ?

- А. Любой из родственников или попечитель.
- Б. Лечащий врач.
- В. Родители ребенка.
- Г. Опекун.
- Д. Верно А и В.
- Е. Верно В и Г. *

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. 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.

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. Палиативная помощь детям – комплексный подход. Организационная модель мобильной службы паллиативной помощи детям. – М.: Р.Валент, 2014. – 128с

2. Рабочая программа учебного модуля 2. «Болевой синдром у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи»

Трудоемкость освоения: 16 акад. час. или 16 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.4)

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

1. Методику врачебного опроса, обследования и оценку данных физического состояния больного ребёнка, в том числе оценку болевого синдрома
2. Типы физической боли.
3. Механизмы, лежащие в основе боли.
4. Инструменты для измерения боли (шкалы оценки боли).
5. Общие принципы медикаментозного лечения боли у детей.
6. Фармакотерапию персистирующей боли у детей и подростков.
7. Расчёт эквивалентных доз опиоидных анальгетиков в зависимости от анальгетического потенциала препаратов.
8. Причины, клинику, неотложную помощь в случае передозировки наркотических анальгетиков.
9. Критерии оценки качества медицинской помощи.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

1. Диагностировать и оценивать болевой синдром у детей.
2. Купировать слабую, умеренную и сильную боль у детей в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами лечения.
4. Рассчитывать эквивалентные дозы опиоидных анальгетиков в зависимости от анальгетического потенциала препаратов.
5. Использовать адьювантные анальгетические препараты.
6. Оказывать неотложную помощь в случае передозировки наркотических анальгетиков.

Содержание учебного модуля 2. «Болевой синдром у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи»

| Код | Наименование тем, элементов и т. д. |
|------------|--|
| 2.1. | Вопросы организации обезболивания в детской паллиативной помощи в России. |
| 2.2. | Определение, этиология, патогенез, эпидемиология, классификация боли. |
| 2.3. | Особенности болевого синдрома у детей. Дифференциальные характеристики ноцицептивной и нейропатической боли у детей. |
| 2.4. | Диагностика. Оценка болевого синдрома у детей. Методы оценки и объективизации боли. |
| 2.5. | Лечение боли. |
| 2.5.1. | Общие принципы медикаментозного лечения боли у детей. |
| 2.5.2. | Фармакотерапия слабой боли у детей. |
| 2.5.3. | Фармакотерапия умеренной и сильной боли у детей. |
| 2.5.4. | Расчёт эквивалентных доз опиоидных анальгетиков в зависимости от анальгетического потенциала препаратов. |
| 2.5.5. | Использование адьювантных анальгетических препаратов. |
| 2.6. | Привыкание к наркотическим анальгетикам, синдром отмены. Риски формирования. Профилактика. |
| 2.7. | Передозировка наркотических анальгетиков. Причины. Клиника. Неотложная помощь. |
| 2.8. | Критерии оценки качества медицинской помощи. |

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 2:

1. Контроль болевого синдрома в паллиативной медицине.
2. Дифференциальная диагностика болевого синдрома у детей.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

Инструкция: выберите один правильный ответ

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. САМЫЙ РАСПРОСТРАНЁННЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ У ДЕТЕЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ – ЭТО:

- А) спутанность сознания
- Б) дыхательная недостаточность
- В) запор*

4. 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

5. 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

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.

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. Клинические рекомендации. Болевой синдром (БС) у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, 2018 г.

4. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. – М.: Практическая медицина, 2014. – 208 с.

3. Рабочая программа учебного модуля 3. «Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.4)

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

1. Ключевые аспекты паллиативной медицины: соматические (включая лечение хронической боли), психосоциальные (включая искусство общения и коррекцию реакций переживания горя), культуральные и этические.

2. Как грамотно применять полученные знания и практические навыки при общении с пациентами и коллегами, соблюдая нормы врачебной этики и деонтологии.

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

1. Общаться с тяжело больными пациентами.

2. Обсуждать диагноз и прогноз заболевания с пациентом и его родителями.

3. Оказывать эмоциональную поддержку неизлечимым больным детям и их родственникам.

Содержание учебного модуля 3. «Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи»

| Код | Наименование тем, элементов и т. д. |
|------|--|
| 3.1. | Коммуникации с ребёнком и представления о смерти у детей |
| 3.2. | Основы правильного общения и влияние тяжёлой болезни |
| 3.3. | Выражение эмоций и оказание эмоциональной поддержки |
| 3.4. | Горе и горевание в паллиативной помощи детям |

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 3:

1. Психологические, социальные и духовные аспекты паллиативной помощи.

2. Поддержка семьи, разные виды горя и практическая помощь.

3. Упреждающее горе и работа с ним.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:

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 3.

Основная 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.

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 Харьковской О.А., Савва Н.Н., Лавровой К.С. – 2-е издани, дополненное, исправленное. М.: Издательство «Проспект», 2018. - 108 с.

4. Рабочая программа учебного модуля 4. «Психотерапевтическая поддержка в паллиативной медицине»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п.4)

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен знать:

1. Фазы психологической адаптации.
2. Инструменты для проведения эффективной коммуникации.
3. Клинику синдрома эмоционального выгорания у специалистов паллиативной медицины.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен уметь:

1. Дифференцировать фазы психологической адаптации у паллиативных пациентов.
2. Использовать в практической деятельности инструменты для проведения эффективной коммуникации.
3. Своевременно диагностировать клинику синдрома эмоционального выгорания у специалистов паллиативной медицины.
4. Своевременно корректировать клинические проявления синдрома эмоционального выгорания у специалистов паллиативной медицины.

Содержание учебного модуля 4. «Психотерапевтическая поддержка в паллиативной медицине»

| Код | Наименование тем, элементов и т. д. |
|------|--|
| 4.1. | Фазы психологической адаптации. |
| 4.2. | Инструменты для проведения эффективной коммуникации. |
| 4.3. | Синдром эмоционального выгорания у специалистов паллиативной медицины. |

Тематика самостоятельной работы слушателей по учебному модулю 4:

1. Пути улучшения качества жизни у паллиативных пациентов.
2. Профилактика синдрома эмоционального выгорания у специалистов паллиативной медицины.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:

Инструкция: выберите один правильный ответ

1. ЧЕТЫРЕ СТАДИИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ГОРЯ ДЕТЬМИ
 - 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 БЕЗНАДЕЖНОСТИ 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 4.

Основная литература:

1. 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.
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.

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.

8.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
по специальности «Педиатрия» по теме «Вопросы оказания паллиативной медицинской
помощи в педиатрии»
(срок обучения 36 академических часов)

Цель: совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача педиатра, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория слушателей: врачи-педиатры

Срок обучения: 36 акад. час.

Трудоемкость: 36 зач. ед.

Форма обучения: с отрывом от работы (очная), с применением дистанционных образовательных технологий (дистанционная)

| № п/п | Наименование модулей, тем (разделов, тем) | Всего (ак. час./зач.ед.) | В том числе | | | | | |
|-------|--|--------------------------|------------------------|----------------|----------------|---|----------------|----------------|
| | | | Дистанционное обучение | | Очное обучение | | | |
| | | | ЭОР | формы контроля | лекции | практические, семинарские занятия, тренинги и др. | самост. работа | формы контроля |
| 1. | Модуль 1. Паллиативная помощь детям в Российской Федерации. Потребность. Состояние. Концепция развития | 6/6 | 3 | - | 2 | 1 | - | Рубежный |
| 1.1. | Тема 1. Особенности оказания паллиативной помощи детям. Потребность в | 1/1 | - | - | 1 | - | - | - |

| | | | | | | | | |
|-----------|--|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------|
| | паллиативной помощи у детей. | | | | | | | |
| 1.2. | Тема 2. Порядок оказания паллиативной помощи детям. | 1/1 | 1 | - | - | - | - | - |
| 1.3. | Тема 3. Интеграция паллиативной помощи в систему здравоохранения. Структура служб паллиативной медицинской помощи детям в Российской Федерации. | 1/1 | - | - | - | 1 | - | - |
| 1.4. | Тема 4. Проблемы и перспективы развития паллиативной помощи детям. | 1/1 | - | - | 1 | - | - | - |
| 1.5. | Тема 5. Выбор показаний к паллиативной педиатрической помощи. Основные группы паллиативных пациентов. | 1/1 | 1 | - | - | - | - | - |
| 1.6. | Тема 6. Стандартизация медицинских технологий паллиативной помощи детям. | 1/1 | 1 | - | - | - | - | - |
| 2. | Модуль 2. Болевой синдром у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи | 16/16 | 9 | - | 3 | 4 | - | Рубежный |
| 2.1. | Тема 1. Вопросы организации обезболивания в детской паллиативной | 1/1 | - | - | 1 | - | - | - |

| | | | | | | | | | |
|-----------|---|------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------------|---|
| | помощи России. | В | | | | | | | |
| 2.2. | Тема 2. Определение, этиология, патогенез, эпидемиология, классификация боли. | 3/3 | 3 | - | - | - | - | - | - |
| 2.3. | Тема 3. Особенности болевого синдрома у детей. Дифференциальн ые характеристики ноцицептивной и нейропатической боли у детей. | 2/2 | - | - | 1 | 1 | - | - | - |
| 2.4. | Тема 4. Диагностика. Оценка болевого синдрома у детей. Методы оценки и объективизации боли. | 2/2 | - | - | 1 | 1 | - | - | - |
| 2.5. | Тема 5. Лечение боли. | 2/2 | - | - | - | 2 | - | - | - |
| 2.6. | Тема 6. Привыкание к наркотическим анальгетикам, синдром отмены. Риски формирования. Профилактика | 2/2 | 2 | - | - | - | - | - | - |
| 2.7. | Тема 7. Передозировка наркотических анальгетиков. Причины. Клиника. Неотложная помощь | 2/2 | 2 | - | - | - | - | - | - |
| 2.8. | Тема 8. Критерии оценки качества медицинской помощи. | 2/2 | 2 | - | - | - | - | - | - |
| 3. | Модуль 3. Коммуникации | 6/6 | 3 | - | 1 | 2 | - | Рубеж- ный | |

| | | | | | | | | |
|-----------|--|------------|-----------|----------|----------|-----------|----------|-----------------|
| | с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи | | | | | | | |
| 3.1. | Тема 1. Коммуникации с ребёнком и представления о смерти у детей | 2/2 | - | - | - | 2 | - | - |
| 3.2. | Тема 2. Основы правильного общения и влияние тяжёлой болезни | 1/1 | - | - | 1 | - | - | - |
| 3.3. | Тема 3. Выражение эмоций и оказание эмоциональной поддержки | 2/2 | 2 | - | - | - | - | - |
| 3.4. | Тема 4. Горе и горевание в паллиативной помощи детям | 1/1 | 1 | - | - | - | - | - |
| 4. | Модуль 4. Психотерапевтическая поддержка в паллиативной медицине. | 6/6 | 3 | - | - | 3 | - | Рубежный |
| 4.1. | Тема 1. Фазы психологической адаптации. | 1/1 | - | - | - | 1 | - | - |
| 4.2. | Тема 2. Инструменты для проведения эффективной коммуникации. | 2/2 | - | - | - | 2 | - | - |
| 4.3. | Тема 3. Синдром эмоционального выгорания у специалистов паллиативной медицины. | 3/3 | 3 | - | - | - | - | - |
| 5. | Итоговая аттестация | 2/2 | - | - | - | 2 | - | Экзамен |
| | Итого: | 36 | 18 | | 6 | 12 | | |

9. ФОРМА И МЕТОДЫ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена.

Примеры оценочных материалов и критерии оценки 1 этап – тестирование

Примерные тестовые задания:

Инструкция: укажите один правильный ответ

1. МОРФИН НИКОГДА НЕ ДОЛЖЕН НАЗНАЧАТЬСЯ СОВМЕСТНО С:
А) амитриптилином
Б) кодеином*
В) ибупрофеном
2. У РЕБЁНКА С ВИЧ ЖГУЧАЯ БОЛЬ И ОНЕМЕНИЕ В НОГАХ ВЫЗВАЕТ:
А) нейропатическая боль*
Б) мышечный спазм
В) кожная инфекция
3. 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
4. ДЕТИ ВЫРАЖАЮТ СВОЁ ГОРЕ ЧЕРЕЗ
А) поведение
Б) эмоции
В) физические реакции
Г) мысли
Д) всё выше перечисленное*
5. 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
Г) верно А и Б*

Критерии оценки тестового контроля:

- «Отлично» - 91% правильных ответов и выше;
- «Хорошо» - 81-90% правильных ответов;
- «Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;
- «Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

2 этап – оценка практических навыков

Примерные ситуационные задачи:

Ситуационная задача №1

Мальчик Тимофей, 7 лет, живет в деревне, в отдаленной местности. Его отец умер от СПИДа, когда Тимофею было 4 года. Мать – ВИЧ-положительная. Из-за недостатка

финансовых средств и отдаленности ближайшего медицинского учреждения ей не предоставлялась необходимая информация и услуги профилактики ВИЧ-инфекции от матери ребенку. В результате Тимофей родился ВИЧ-положительным. У Тимофея три старших брата. Они не инфицированы ВИЧ. Тимофей прекрасно учится в школе, несмотря на то, что периодически болеет. Мать принимает антиретровирусную терапию (АРТ), и у нее был хороший ответ на прием препаратов. А состояние Тимофея, несмотря на АРТ, которую он принимает в течение двух лет, постоянно ухудшается.

Задание:

1. Как рассказать Тимофею о его болезни?
2. Кому необходимо знать о болезни Тимофея, кто может помочь Тимофею, кто более адекватно может проинформировать этих людей, но так, чтобы в должной мере сохранялась конфиденциальность и прочие составляющие?
3. Как реализовать процесс вовлечения Тимофея в принятие решений по терапии?
4. Стоит ли вовлекать сиблингов Тимофея, и если да, то каким путем это сделать лучше?
5. Что сделать, чтобы Тимофей открылся и рассказал о своих чувствах и переживаниях?
6. Каким образом направлять семью, чтобы в ней сформировалась благоприятная атмосфера, помогающая Тимофею рассказать о своих чувствах, о том, во что он верит и как видит будущее, о понимании происходящего и роли ВИЧ-инфекции в плане перспектив собственного развития?

Ситуационная задача №2

Тома, 6 лет, страдает от рецидива острого лимфобластного лейкоза. Согласно мнению гематологов, химиотерапия больше не является эффективной, и они просят вас, как специалиста по паллиативной медицине, помочь в организации выписки девочки домой. Во время нахождения в палате у неё несколько раз отмечались носовые кровотечения в связи с низким уровнем тромбоцитов и недостаточностью костного мозга.

Задание:

1. Ваша тактика.
2. Назначьте лечение.

Ситуационная задача №3

Джо 15 лет. У него остеосаркома в правой ноге. Он был заядлым футболистом и надеялся в один прекрасный день выступать за свою страну. Врачи сообщили его родителям, что лучший способ контролировать рак — провести ампутацию, и поначалу Джо не допускали к участию в обсуждении ситуации, так как его родители считали, что он не способен осознать всю серьезность своего диагноза. С момента постановки диагноза и недавней ампутации ноги характер и поведение Джо изменились.

Задание:

1. Определите 4 причины изменений, произошедших с Джо.
2. Определите 4 способа помочь Джо справиться с горем.
3. На какой стадии переживания горя находится Джо?
4. На какой стадии переживания горя находятся родители Джо?

Ситуационная задача №4

Анна, 14 лет, жалуется на усталость, потерю энергии и плохое самочувствие. Была обследована в больнице, где у нее был диагностирован лейкоз. У Анны 3 сиблинга: брат – 17 лет и сестры – 10 и 6 лет.

Задание:

1. На какой из стадий психологической адаптации находится Анна?
2. Как предоставить информацию родителям и сиблингам Анны по мере прогрессирования заболевания?
3. Как вести трудные разговоры с Анной о лечении и прогнозе заболевания?

Критерии оценки решения ситуационных задач:

«Отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

«Хорошо» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

«Удовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{1}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

«Неудовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на $\frac{1}{2}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

3 этап – устное собеседование

Примерные вопросы для собеседования:

1. Перечислите критерии эффективной коммуникации.
2. Дайте характеристику основным группам паллиативных пациентов.
3. Представьте патофизиологическую классификацию боли.
4. Представьте инструменты оценки болевого синдрома у детей в зависимости от возраста.
5. В чём проявляется клиническая картина каждой стадии эмоционального выгорания.

«Отлично» - обучающийся логично и аргументированно отвечает на поставленные вопросы; демонстрирует всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала; знает действующие клинические рекомендации (протоколы лечения), порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания у детей.

«Хорошо» - обучающийся допускает несущественные ошибки, уверенно исправляет после дополнительных и наводящих вопросов; четко излагает учебный материал; знает действующие клинические рекомендации (протоколы лечения), порядки оказания

медицинской помощи и стандарты медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания у детей.

«Удовлетворительно» - обучающийся допускает непринципиальные ошибки в ответе, не исправляет их после дополнительных и наводящих вопросов; демонстрирует недостаточно полные знания по пройденной программе; неструктурированно излагает учебный материал при ответе; слабо ориентируется в действующих клинических рекомендациях (протоколах лечения), порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания у детей.

«Неудовлетворительно» - обучающийся не знает материал пройденной программы; при ответе допускает принципиальные ошибки; не знает действующие клинические рекомендации (протоколы лечения), порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания у детей.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

10.1. 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.

10.2. 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»

10.3. 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;

10.4. Порядок обучения

10.4.1. 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.

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

10.4.3. Итоговая аттестация проходит в очной форме и регламентируется действующими нормативно-правовыми документами.

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

10.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

10.5.1. 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, деловые игры, лабораторные работы, практикумы и другие формы учебных занятий, проводимых с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей «Всемирной паутины»;

- *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;

- *Просмотр записи Веб-семинаров* (англ. *webinar*) и телеконференций;
- *Контроль образовательных достижений обучающихся* (тестирование, викторины, решения ситуационных задач и т.д.).

10.5.2. Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения. ЭОР включают:

- *Чат-занятия* — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату;
- *Веб-семинары* (англ. *webinar*);
- *Телеконференции*.

11. ПРИЛОЖЕНИЯ:

11.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

| № п/п | Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем) | 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 | Рысева Лариса Леонидовна | к.м.н., доцент | Кировский ГМУ, кафедра педиатрии, доцент | |
| 3. | УМ – 3 Коммуникации с детьми и решение эмоциональных проблем в паллиативной помощи | Рысева Лариса Леонидовна | к.м.н., доцент | Кировский ГМУ, кафедра педиатрии, доцент | |
| 4. | УМ – 4 Психотерапевтическая поддержка в паллиативной медицине. | Рысева Лариса Леонидовна | к.м.н., доцент | Кировский ГМУ, кафедра педиатрии, доцент | |

