**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ**

**КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**Ошский государственный университет**

**медицинский ФАКУЛЬТЕТ**

**Кафедра Онкология, офтальмология и оториноларингология**

**«УТВЕРЖДАЮ» «СОГЛАСОВАНО»**

Декан медицинского факультета Председатель УМС МФ

к.м.н., доцент Старший преподаватель

Исмаилов М.А. Турсунбаева А.Т.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. “ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

**СИЛЛАБУС**

**(SILLABUS)**

по клинической дисциплине: «**ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

на 2018 – 2019 учебный год по специальности:

**«560001** – **ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

**Всего кредитов – 3;**

**Курс – 5;**

**Всего часов – 90;**

**Аудиторных – 45 часов, из них**

**Лекции – 18 часов;**

**Практические занятия (семинары) – 27 часов;**

**СРС (СРСП) – 45 часов;**

**Количество модулей – 2;**

**Экзамен – 10 семестр.**

**Ош – 2018**

**Информация о преподавателе:** врач высшей категории, кандидат медицинских наук,

доцент Джемуратов Максатбек Абдукадырович;

**Наименование кафедры:** Онкология, офтальмология и оториноларингология;

**Номер кабинета:** № 108;

**Учебная аудитория:** № 106;

**График работы:** ежедневно, с 0800 по 1700 часов;

**Контакты:** рабочий телефон кафедры – 03222-877-12;

**мобильный телефон:** 0553-163-971; 0773-163-971;

**e-mail:** [dma-2905@mail.ru](mailto:dma-2905@mail.ru)

Рассмотрено и обсуждено на заседании кафедры « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

протокол № \_\_\_ Зав. кафедрой, к.м.н., доц. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Джемуратов М.А.

**Составители силлабуса**: доцент, к.м.н. Джемуратов М.А.

к.м.н., преподаватель Гапырова Г.М.

преподаватель Бургоева М.Н.

и.о. доцента, к.м.н. Мамашов Н.М.

**1. Цель и задачи (компетенции) дисциплины**

**Цель:** Сформировать у будущего специалиста тактику ведения пациентов с неизлечимыми

заболеваниями для улучшения их качества жизни.

**Задачи:**

* заострить внимание к комплексным проблемам инкурабельных и умирающих пациентов;
* научить распознавать основные психологические и духовные проблемы, связанные с терминальной болезнью, процессом умирания и смерти, которые могут помочь пациенту и врачу в решении многих клинических, психологических и нравственных проблем;
* научить распознавать отягощающие симптомы снижающие качество жизни пациентов с терминальными стадиями заболевания;
* научить распознавать основные причины, препятствующие адекватному лечению этой категории пациентов.
* обучить основам и принципам дифференциальной диагностики патологических состояний, основам и принципам паллиативной помощи инкурабельным пациентам с онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
* повысить способность к самообразованию;
* развить когнитивные и исследовательские умения;

**2**. **Результаты обучения (РО) и компетенции студента,**

**формируемые в процессе изучения клинической дисциплины «Онкология»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Код РО и его формулировка** | **Компетенции** | **РО клинической**  **дисциплины и его**  **формулировка** |
| РО-3 Способен реализовывать  этические, деонтологические  принципы, анализировать  результаты собственной  деятельности и применять  полученные знания для  рационального использования в  профессиональной деятельности. | **ПК-1** Способен анализировать  результаты собственной  деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную,  административную, гражданско-  правовую, уголовную  ответственность; | **РОд-1** Знает моральные и правовые нормы и умеет хранить врачебную тайну. |
| ***РО-6*** Способен интерпретировать результаты биохимических и  клинических исследований при  постановке диагноза. | **ПК-2** Способен и готов проводить и интерпретировать опрос,  физикальный осмотр, клиническое обследование, написать  медицинскую карту  амбулаторного и стационарного  больного взрослого и ребенка; | **РОд–2**  Умеет проводить и интерпретировать опрос,  физикальный осмотр, клиническое обследование,  интерпретировать результаты современных лабораторно-инструментальных  исследований, умеет применять методы асептики и антисептики, умеет использовать медицинский инструментарий, владеет  техникой ухода за больными, умеет написать медицинскую карту амбулаторногобольного**.** |
| ***РО-12*** Способен и готов грамотно использовать в своей профессио-нальной деятельности назначение лекарственных средств необходи-мых в процессе лечения пациен-тов с неизлечимыми заболевания-ми. | **дПК-28** Способен и готов испо-льзовать в своей деятельности тре-бования нормативно-правовых документов, касающихся сферы обращения жизненно-важных лекарственных средств (ЛС); | **РОд–3** Умеет грамотно назначать лекарственные средства. |

**В результате освоения клинической дисциплины «Паллиативная медицина» студент должен:**

**ЗНАТЬ:**

* структуру первичного медицинского звена и онкологической службы Кыргызской Республики (ГСВ, ЦСМ, ЦОВП, ТБ, ООБ);
* методику диспансеризации;
* функции и задачи ГСВ, ЦСМ, онкологических кабинетов;
* систему учета больных с неизлечимыми заболеваниями;
* основную учётную документацию;
* правила оформления учётной документации;
* основы амбулаторного приёма пациентов с неизлечимыми заболеваниями;
* основные формы, методы и виды паллиативного лечения пациентов с неизлечимыми заболеваниями;
* социальные, психологические и экономические проблемы пациентов с неизлечимыми заболеваниями.

**УМЕТЬ:**

* проводить комплексную клиническую оценку состояния инкурабельного пациента;
* проводить комплексную клиническую оценку состояния пациента в терминальной стадии заболевания;
* использовать принципы планирования паллиативной помощи;
* проводить оценку и мониторирование хронического болевого синдрома;
* составить план лечения боли, используя 3-ступенчатую схему лекарственной терапии болевого синдрома по рекомендациям ВОЗ, а также немедикаментозные методы лечения боли.
* проводить оценку нарушений у инкурабельных пациентов:

- сердечно-сосудистая недостаточность;

- дыхательная недостаточность;

- желудочно-кишечные нарушения;

- костно-мышечные;

- трофические нарушения;

- интоксикации и другие.

* правильно заполнять «Свидетельство о смерти» (форма - 106).
* проводить диагностику и составить план лечения основных видов психических расстройств у инкурабельных пациентов:

- депрессивного синдрома;

- делирия;

- тревожного состояния.

**ВЛАДЕТЬ:** навыками:

* сбора анамнеза заболевания у пациентов с неизлечимыми заболеваиями органов и систем:

осмотра; пальпации; перкуссии; аускультации;

* коммуникации для общения с:

инкурабельным пациентом, членами его семьи, его близкими и родственниками;

* паллиативного ухода за пациентами с неизлечимыми заболева-ниями в амбулаторных условиях и на дому;
* обучения принципам и правилам паллиативного ухода на дому:

- младшего медицинского персонала;

- среднего медицинского персонала;

- родственников и близких семьи пациента.

3. ПРЕРЕКВИЗИТЫ:

биоэтика; история медицины; латинский язык; физика; химия; медицинская информатика; биология; биохимия; нормальная и топографическая анатомия, патологическая анатомия; нормальная и патологическая физиология; гистология; общая и клиническая фармакология; общая, факультетская и оперативная хирургия; внутренние болезни.

4. ПОСТРЕКВИЗИТЫ:

поликлиническая терапия; семейная медицина; гинекология; госпитальная хирургия; паллиативная медицина.

# 5. Технологическая карта клинической дисциплины

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Семестр** | **Всего часов** | **Аудиторные занятия** | **Лекция** | **Практика (семинары)** | **СРС** | **Модуль № 1**  **(30 баллов)** | | | | **Модуль № 2**  **(30 баллов)** | | | | **Итоговый**  **контроль**  **(40 баллов)** |
| **Текущий контроль** | | | **Рубежный контроль** | **Текущий контроль** | | | **Рубежный контроль** | **Компьютерное**  **тестирование** |
| **№ 1** | **№ 2** | **№ 3** | **№ 1** | **№ 2** | **№ 3** |
| **Лекция** | **Практика** | **СРС** | **Лекция** | **Практика** | **СРС** |
| **X** | **90** | **45** | **18** | **27** | **45** | **12** | **14** | **22,5** | **6** | **13** | **22,5** |
| **Баллы** | | | | | | **5 б.** | **10 б.** | **10 б.** | **5 б.** | **5 б.** | **10 б.** | **10 б.** | **5 б.** |
| **Итого модулей** | | | | | | **М1=5+10+10+5=30 б.** | | | | **М2=5+10+10+5=30 б.** | | | | **ИК=40 б.** |
| **Общий балл** | | | | | | **М1 + М2 + ИК = 30 б. + 30 б. + 40 б. = 100 баллов** | | | | | | | | |

**6. Карта накопления баллов**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Темы**  **Формы контроля** | **1 – 9** | **1 – 12** | **СРС** | **РК** | **Всего:** |
| **Тк1** | **Тк2** | **Тк3** |
| **Тестовые задания** | 4 | 4 | - | 10 | **18** |
| **Устный опрос** | 2 | 4 | 5 | - | **11** |
| **Проверка конспекта (реферата)** | 2 | 4 | 5 | - | **11** |
| **Ситуационные задачи** | 2 | 4 | 5 | - | **11** |
| **Практические навыки** | - | 4 | 5 |  | **9** |
| **Итого:** | **10** | **20** | **20** | **10** | **60** |

**7. Программа клинической дисциплины**

**7.1 Лекции** (теоретический материал)**:**

**Тема № 1 Исторические аспекты развития паллиативной медицины**

История развития паллиативной медицины в мире, Кыргызской Республике, Ошской области, в странах СНГ.

Понятия: «паллиативная медицина», «паллиативная помощь», «помощь в конце жизни», «хоспис».

**Тема № 2 Основы и принципы философии паллиативной медицины**

Предпосылки развития паллиативной медицины. Принципы паллиативной медицины. Место и роль паллиативной медицины в общественном здравоохранении.

Уровни оказания паллиативной помощи пациентам в общественном здравоохранении. Понятия «философия» в общественном здравоохранении, паллиативной медицине.

**Тема № 3 Основные принципы деонтологии и биоэтики в паллиативной медицине**

Деонтология и биоэтика в деятельности врача (ГСВ, ЦСМ, ЦОВП, ТБ, ООБ). Деонтология и биоэтика в деятельности медицинской сестры. Черты врача, положительно характеризующие его как профессионала. Типы высшей нервной деятельности и реакции больного.

Понятия «медицинская биоэтика», «деонтология». Особенности медицинской биоэтики и деонтологии в паллиативной медицине.

Понятия «не навреди», «делай благо», «автономия» «справедливость». Отношение к пациентам с неизлечимыми формами заболеваний. Принципы ведения беседы с пациентами с неизлечимым заболеванием, «активное слушание».

**Тема № 4 Основные показатели здоровья человека.**

Количественные и качественные показатели здоровья человека. Максимальное потребление кислорода. Тест физической работоспособности. Количественная оценка уровня здоровья. Медицинские показатели здоровья человека.

Понятие «качество жизни».Показатели «качества жизни».

**Тема № 5 Классификация боли.**

Определение боли. Значение боли. Реакция организма на боль. Причины боли. Классификация боли. Разновидности боли. Виды классификаций боли. Компоненты боли. Повреждающие факторы боли.

**Тема № 6 Лекарственные средства, используемые в паллиативной медицине.**

Краткая характеристика ЛС. Классы ЛС, используемых для купирования хронической боли. Адъювантные анальгетики. Фармакокинетика, фармакодинамика, показания к назначению ЛС, дозировка, абсолютные и относительные противопоказания.

Ненаркотические анальгетики. Сравнительная характеристика нестероидных противовоспалительных препаратов. Слабые опиоиды. Сильные опиоиды. Перерасчет дозы опиоидов. Кортикостероиды. Миорелаксанты. Противосудорожные. Антидепрессанты. Антибиотики.

Тема № 7 Непредвиденные случаи и экстренные ситуации в паллиативной медицине.

Экстренные ситуации в паллиативной медицине. Неотложное лечение симптомов у пациентов с запущенными формами злокачественных новообразований. Сепсис у пациента с нейтропенией. Этиология, диагностика, неотложная помощь. Компрессия спинного мозга. Этиология, диагностика, неотложная помощь. Обструкция верхней полой вены. Этиология, диагностика, неотложная помощь. Кровотечение. Этиология, диагностика, неотложная помощь. Судороги. Этиология, диагностика, неотложная помощь. Гиперкальциемия. Этиология, диагностика, неотложная помощь. Нарушения дыхания. Этиология, диагностика, неотложная помощь. Тревожность. Этиология, диагностика, неотложная помощь. Спутанность сознания. Этиология, диагностика, неотложная помощь.

**Тема № 8 Уход за пациентами на дому.**

Терминальная стадия. Определение терминальной стадии. Прогноз. Признаки и симптомы приближения смерти. Общие симптомы в последние 48 часов. Оценка потребностей пациента. Пути введения препаратов пациентам в терминальной стадии. Шумное дыхание. Мочевая дисфункция. Боль. Беспокойство и возбуждение. Тошнота и рвота. Лечение и особенности ухода.

**Тема № 9 «Последние 48 часов жизни».**

Процесс умирания и смерти с точки зрения последних достижений современных естественных наук. Периоды умирания. Физиологические изменения в организме человека, происходящие в последние дни и часы жизни. Признаки приближающейся и наступившей смерти организма. Смерть мозга как критерий наступления смерти организма. Критерии смерти мозга. Медицинская помощь пациенту в последние дни и часы жизни. Тактика врача, медицинской сестры и родственников при оказании помощи умирающему пациенту.

**7.2 Практические занятия** (семинары)**:**

**Тема № 1 Паллиативная медицина – новое направление в общественном здравоохранении**

История развития паллиативной помощи и хосписного движения. Цель и задачи паллиативной медицины. Актуальность развития паллиативной помощи как направления общественного здравоохранения. Определения «паллиативная медицина», «паллиативная помощь», «помощь в конце жизни», «хоспис». Организация паллиативной помощи в Кыргызской Республике, Ошской области. Формы оказания паллиативной помощи.

Тема № 2 Методы и формы оказания паллиативной помощи.

Принципы оказания паллиативной помощи в паллиативной медицине. Методы оказания паллиативной помощи пациентам с неизлечимым заболеванием. Формы оказания паллиативной помощи пациентам с неизлечимым заболеванием. Понятия «хоспис», «мультидисциплинарная команда» врачей, «выездная служба» в паллиативной медицине. Уровни оказания паллиативной помощи пациентам с неизлечимым заболеванием. Составление планов оказания паллиативной помощи пациентам с неизлечимым заболеванием.

Тема № 3 Общение с пациентом с неизлечимым заболеванием, его семьёй и родственниками.

Принципы биоэтики в паллиативной медицине. Особенности деонтологии в паллиативной медицине.

Стадии психологической реакции пациента (по Кублер-Росс) на сообщение о неизлечимом заболевание и плохом прогнозе. Процесс общения врача с пациентом и родственниками. Значение вербального и невербального общения. Врачебная тайна. Автономия пациента. Подготовка к сложному разговору. Сообщение плохих новостей. Поддержка пациента, близких членов семьи и составление планов дальнейшего лечения.

**Тема № 4 Дилемма сообщения диагноза и прогноза инкурабельным пациентам со ЗН.**

Понятия «курабельность» и «инкурабельность». Особенности сообщения диагноза и прогноза инкурабельным больным со ЗН. Стадии психологической реакции пациента (по Кублер-Росс) на сообщение о неизлечимом заболевании и плохом прогнозе. Процесс общения врача с пациентом и родственниками. Подготовка к сложному разговору. Сообщение плохих новостей. Поддержка пациента и сос-

тавление планов.

**Тема № 5 Хронический болевой синдром.**

Краткая анатомо-физиологическая характеристика ЦНС. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Классификация основных видов хронической боли и их различия. Дифференциальная диагностика. Методы лечения.

Определение хронического болевого синдрома. Патофизиологические механизмы боли. Классификация основных видов хронической боли и их различия. Причины хронического болевого синдрома у пациентов онкологического профиля. Концепция клинической боли. Тотальная боль. Факторы, усиливающие и уменьшающие восприятие боли. Диагностика хронической боли. Методы оценки хронического болевого синдрома. Мониторирование боли. Анамнез хронического болевого синдрома.

**Тема № 6 Терапия хронической боли у пациентов с запущенными стадиями развития ЗН.**

Краткая анатомо-физиологическая характеристика органа поражённого ЗН. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Методы и пути введения ЛС. Показания и противопоказания для введения ЛС.

Понятие «запущенность опухолевого процесса». Понятие «анальгетическая лестница ВОЗ». Классификация болевого синдрома. Основные механизмы и причины боли. Принципы оценки и мониторинга боли. Основные виды хронической боли и их различия. Причины хронического болевого синдрома у пациентов онкологического профиля. Концепция клинической боли. Тотальная боль. Факторы, усиливающие и уменьшающие восприятие боли. Анамнез хронического болевого синдрома.

**Тема № 7 Паллиативная помощь в терминальных стадиях незлокачественных заболеваний.**

Респираторные заболевания в терминальной стадии заболевания. Хроническая сердечная недостаточность. Прогрессирующее неврологическое заболевание в терминальной стадии. Хронические обструктивные заболевания дыхательных путей в стадии декомпенсации. Медикаментозное лечение и уход за пациентами, страдающими от одышки, кашля, кровохарканья, боли в грудной клетке. Паллиативная помощь при хронической сердечной недостаточности. Рассеянный склероз. Болезнь двигательного нейрона. Этиология, диагностика и паллиативная помощь.

**Тема № 8 Паллиативная помощь при патологии со стороны органов ЖКТ.**

Краткая анатомо-физиологическая характеристика органов ЖКТ. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика.

Гастроинтестинальные симптомы. Основные причины, диагностика и лечение. Особенности ухода и лечение пациентов с ксеростомией, кандидозом и язвенным поражением ротовой полости. Запоры. Причины, диагностика, лечение, особенности диеты и ухода. Диарея. Причины, диагностика, лечение, особенности диеты и ухода. Кишечная непроходимость. Причины, диагностика, лечение, особенности диеты и ухода.

**Тема № 9 Паллиативная помощь при патологии со стороны ЦНС.**

Краткая анатомо-физиологическая характеристика ЦНС. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика.

Классификация неврологических нарушений. Неврологические симптомы в паллиативной помощи.

Основные причины, диагностика, лечение. Первичная диагностика основных видов психических расстройств в конце жизни. Основные принципы лечения депрессии, делирия, тревожного состояния.

**Тема № 10 Паллиативная помощь при патологии со стороны лёгочной системы.**

Краткая анатомо-физиологическая характеристика органов лёгочной системы. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика.

Легочные симптомы в паллиативной помощи. Основные причины, диагностика и лечения. Первичная диагностика патологии со стороны лёгочной системы в конце жизни. Основные принципы лечения и особенности ухода при одышке, хрипах, хронической легочной недостаточности.

**Тема № 11 Паллиативная помощь при патологии со стороны сердечно-сосудистой системы.**

Краткая анатомо-физиологическая характеристика органов сердечно-сосудистой системы. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика.

Сердечно-сосудистые симптомы в паллиативной помощи. Основные причины, диагностика и лечения. Первичная диагностика патологии со стороны сердечно-сосудистой системы в конце жизни.

Основные принципы лечения и особенности ухода при хронической сердечной недостаточности.

**Тема № 12 Паллиативная помощь при патологии со стороны мочевыводящей системы.**

Краткая анатомо-физиологическая характеристика органов мочевыводящей системы. Методика сбора

анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика.

Симптомы нарушений мочевыводящей системы. Основные причины, диагностика и лечения. Первичная диагностика патологии со стороны мочевыводящей системы в конце жизни. Основные принципы лечения и особенности ухода при недержании мочи, задержке мочеиспускания.

# 8. Календарно-тематический план клинической дисциплины

# 8.1 Лекции (теоретический материал)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ и**  **названия темы** | **Ожидаемые РОд**  **и компетенции** | **Наименование разделов, модулей, темы и учебных вопросов** | **Количество часов** | **Количество баллов** | **Литература**   * **основная;** * **дополнительная;** | **Формы контроля** | **Неделя** |
| **МОДУЛЬ № 1** | | | **12** | **5** |  | **БТ** | **8** |
| **Тема 1.**  Исторические аспекты развития  паллиативной медицины | **1;**  **ПК-1;** | **Цель изучения:** систематизировать знания об истории развития  паллиативной медицины (ПМ).  **План лекции:**   * Исторические аспекты развития ПМ в мире. * История развития ПМ в Кыргызской Республике (КР). * История развития ПМ в Ошской области КР. * Перспективы развития ПМ.   **Основные разделы и вопросы:**   * Интерпретировать понятие «паллиативная медицина». * Интерпретировать понятие «паллиативная помощь». * Интерпретировать понятие «помощь в конце жизни». * Интерпретировать понятие «хоспис». | **2** | **0,83** | **1 – 3;**  **1 – 3;** | **ОО;**  **БТ;** | **1** |
| **Тема 2.**  Основы и принципы философии  паллиативной медицины. | **1;**  **ПК-1;** | **Цель изучения:** систематизировать знания об основах и принципах  философии паллиативной медицины.  **План лекции:**   * Предпосылки развития паллиативной медицины. * Принципы паллиативной медицины. * Место и роль паллиативной медицины в общественном здравоох-ранении. * Уровни оказания паллиативной помощи пациентам в общественном здравоохранении.   **Основные разделы и вопросы:**   * Интерпретировать понятие «философия» в общественном здравоохранении. * Интерпретировать понятие «философия» в паллиативной медицине. * Интерпретировать понятие «паллиативная медицина». * Интерпретировать понятие «паллиативная помощь». | **2** | **0,83** | **1 – 3;**  **1 – 3;** | **ОО;**  **БТ;** | **2** |
| **Тема 3.**  Основные принципы деонтологии и  биоэтики в ПМ. | **1;**  **ПК-1;** | **Цель изучения:** систематизировать знания об основных принципах  деонтологии и биоэтики в ПМ.  **План лекции:**   * Деонтология и биоэтика в деятельности врача (ГСВ, ЦСМ, ЦОВП, ТБ, ООБ). * Деонтология и биоэтика в деятельности медицинской сестры. * Биоэтика вообще и «медицинская биоэтика» в частности. * «Деонтология» в ПМ. * Особенности медицинской биоэтики в паллиативной медицине.   **Основные разделы и вопросы:**   * Интерпретировать понятия «Деонтология» и «Биоэтика». * Охарактеризовать черты врача, положительно характеризующие его как профессионала. * Охарактеризовать типы высшей нервной деятельности и реакции больного на ЗН. * Охарактеризовать отношение к больным с распространенными формами ЗН. * Интерпретировать принципы ведения беседы с онкологическим больным, «активное слушание». * Интерпретировать понятие «не навреди» в ПМ. * Интерпретировать понятие «делай благо» в ПМ. * Интерпретировать понятие «автономия» в ПМ. * Интерпретировать понятие «справедливость» в ПМ. | **2** | **0,83** | **1 – 3;**  **1 – 3;** | **ОО;**  **БТ;** | **3** |
| **Тема 4.**  Основные показатели  здоровья человека. | **2;**  **ПК-2;** | **Цель изучения:** систематизировать знания об основных показателях  здоровья человека.  **План лекции:**   * Количественные показатели здоровья человека. * Качественные показатели здоровья человека. * Медицинские показатели здоровья человека.   **Основные разделы и вопросы.**   * Интерпретировать понятие «качество жизни». * Охарактеризовать тест физической работоспособности. * Интерпретировать количественную оценку уровня здоровья. * Интерпретировать максимальное потребление кислорода. | **2** | **0,83** | **1 – 3;**  **1 – 3;** | **ОО;**  **БТ;** | **4** |
| **Тема 5.**  Классификация боли. | **2;**  **ПК-2;** | **Цель изучения:** систематизировать знания о боли, болевом  синдроме.  **План лекции:**   * Определение боли. * Значение боли. * Реакция организма на боль. * Причины боли.   **Основные разделы и вопросы:**   * Интерпретировать классификацию боли. * Охарактеризовать разновидности боли. * Интерпретировать виды классификаций боли. * Охарактеризовать компоненты боли. * Охарактеризовать повреждающие факторы боли. | **2** | **0,83** | **1 – 3;**  **1 – 3;** | **ОО;**  **БТ;** | **5** |
| **Тема 6.**  Лекарственные средства (ЛС),  используемые в ПМ. | **3;**  **дПК-28;** | **Цель изучения:** систематизировать особенности применения ЛС при  оказании ПМ.  **План урока:**  Краткая характеристика ЛС. Классы ЛС, используемых для купирования хронической боли. Адъювантные анальгетики. Фармакокинетика, фармакодинамика, показания к назначению ЛС, дозировка, абсолютные и относительные противопоказания.  **Контрольные вопросы:**   * Охарактеризовать ненаркотические анальгетики. * Сравнительная характеристика нестероидных * противовоспалительных препаратов (НПВП). * Охарактеризовать слабые опиоиды. * Охарактеризовать сильные опиоиды. * Произвести перерасчет дозы опиоидов. * Охарактеризовать кортикостероиды. * Охарактеризовать миорелаксанты. * Охарактеризовать противосудорожные препараты. * Охарактеризовать антидепрессанты. * Охарактеризовать антибиотики. | **2** | **0,85** | **1 – 3;**  **1 – 3;** | **ОО;**  **БТ;** | **6** |
| **МОДУЛЬ № 2** | | | **6** | **5** |  | **БТ** | **16** |
| **Тема 7.**  Непредвиденные случаи и  экстренные ситуации в  паллиативной медицине. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | **Цель изучения:** интерпретировать особенности развития  непредвиденных случаев и экстренных ситуаций в  ПМ.  **План лекции.**   * Экстренные ситуации в паллиативной медицине. * Неотложное лечение симптомов у пациентов с запущенными формами ЗН.   **Основные разделы и вопросы.**   * Интерпретировать сепсис у пациента с нейтропенией. Охарактеризовать этиологию, диагностику, меры неотложной помощи. * Интерпретировать компрессию спинного мозга. Охарактеризовать этиологию, диагностику, меры неотложной помощи. * Интерпретировать обструкцию верхней полой вены. Охарактеризовать этиологию, диагностику, меры неотложной помощи. * Интерпретировать кровотечение. Охарактеризовать этиологию, диагностику, меры неотложной помощи. * Интерпретировать судороги. Охарактеризовать этиологию, диагностику, меры неотложной помощи. * Интерпретировать гиперкальциемию. Охарактеризовать этиологию, диагностику, меры неотложной помощи. * Интерпретировать тревожность. Охарактеризовать этиологию, диагностику, меры неотложной помощи. * Интерпретировать спутанность сознания. Охарактеризовать этиологию, диагностику, меры неотложной помощи. | **2** | **1,0** | **1 – 3;**  **1 – 3;** | **ОО;**  **БТ;** | **9** |
| **Тема 8.**  Уход за пациентами на дому. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | **Цель изучения:** интерпретировать особенности ухода за пациентами  с неизлечимыми заболеваниями в амбулаторных  условиях на дому.  **План лекции:**   * Определение понятия «терминальная стадия». * Признаки и симптомы приближения смерти. * Общие симптомы в последние 48 часов.   **Основные разделы и вопросы:**   * Интерпретировать терминальную стадию неизлечимого заболевания. Охарактеризовать прогноз. * Охарактеризовать признаки и симптомы приближения смерти. * Оценка потребностей пациента. * Охарактеризовать пути введения лекарственных препаратов пациентам в терминальной стадии. * Интерпретировать общие симптомы в последние 48 часов. * Охарактеризовать понятие «шумное дыхание». * Интерпретировать мочевую дисфункцию. * Охарактеризовать понятие «боль». * Интерпретировать беспокойство и возбуждение. * Интерпретировать тошноту и рвоту. * Охаратеризовать лечение и особенности ухода. | **2** | **2,0** | **1 – 3;**  **1 – 3;** | **ОО;**  **БТ;** | **10** |
| **Тема 9.**  «Последние 48 часов жизни». | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | **Цель изучения:** интерпретировать особенности развития  осложнений, их диагностику и методы лечения в  последние 48 часов жизни пациента.  **План лекции:**   * Процесс умирания и смерти с точки зрения последних достижений современных естественных наук. * Периоды умирания.   **Основные разделы и вопросы:**   * Интерпретировать физиологические изменения в организме человека, происходящие в последние дни и часы жизни. * Интерпретировать Признаки приближающейся смерти организма. * Интерпретировать признаки наступившей смерти организма. * Интерпретировать смерть мозга как критерий наступления смерти организма. * Охарактеризовать критерии смерти мозга. * Охарактеризовать медицинскую помощь пациенту в последние дни и часы жизни. * Интерпретировать тактика врача, медицинской сестры и родственников при оказании помощи умирающему пациенту. | **2** | **2,0** | **1 – 3;**  **1 – 3;** | **ОО;**  **БТ;** | **11** |
| **ИТОГО:** | | | **18** | **10,0** |  |  | **11** |
| **ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ:** **Экзамен** (согласно утверждённого графика) | | |  |  |  | **КТ** |  |

***Условные обозначения:***

**ОО** – оперативный опрос; **БТ** – бланочное тестирование; **КТ** – компьютерное тестирование.

# 8.2 Практические занятия (семинары)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ и**  **названия темы** | **Ожидаемые РОд**  **и компетенции** | **Наименование разделов, модулей, тем и**  **учебных вопросов и заданий** | | **Количество часов** | **Количество баллов** | **Литература**   * **основная;** * **дополнительная;** * **литература кафедры;** | **Формы контроля** | **Неделя** |
| **МОДУЛЬ № 1** | | | | **14** | **10** |  | **БТ** | **8** |
| **Тема 1.**  Паллиативная медицина – новое направление в общественном  здравоохранении | **1;**  **ПК-1;** | | **Цель изучения:** систематизировать знания о паллиативной  медицине (ПМ).  **План урока:**  Цель и задачи паллиативной медицины.  История развития паллиативной помощи и хосписного движения.  Актуальность развития паллиативной помощи как направления  общественного здравоохранения.  **Контрольные вопросы:**   1. Интерпретировать определение «паллиативная медицина». 2. Интерпретировать определение «паллиативная помощь». 3. Интерпретировать определение «помощь в конце жизни». 4. Интерпретировать определение «хоспис». 5. Охарактеризовать организацию паллиативной помощи в Кыргызской Республике, Ошской области. 6. Охарактеризовать формы оказания паллиативной помощи. | **2** | **1,4** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **1** |
| **Тема 2.**  Методы и формы оказания  паллиативной помощи. | **1; 2;**  **ПК-1;**  **ПК-2;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности оказания  паллиативной помощи в паллиативной медицине  (ПМ).  **План урока:**  Принципы оказания паллиативной помощи в ПМ.  Методы оказания паллиативной помощи пациентам с неизлечимым заболеванием.  Формы оказания паллиативной помощи пациентам с неизлечимым  заболеванием.  **Контрольные вопросы:**   1. Интерпретировать понятие «хоспис» в ПМ. 2. Интерпретировать понятие «мультидисциплинарная команда» (МДК) врачей. 3. Интерпретировать понятие «выездная служба» в ПМ. 4. Охарактеризовать уровни оказания паллиативной помощи пациентам с неизлечимым заболеванием. 5. Охарактеризовать необходимость составление планов оказания паллиативной помощи пациентам с неизлечимым заболеванием. | **2** | **1,4** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **2** |
| **Тема 3.**  Общение с пациентом с  неизлечимым заболеванием, его семьёй и родственниками. | **1; 2;**  **ПК-1;**  **ПК-2;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности общения с  пациентом с неизлечимым заболеванием, его  семьёй и родственниками.  **План урока:**  Принципы биоэтики в паллиативной медицине.  Особенности деонтологии в паллиативной медицине.  Стадии психологической реакции пациента (по Кублер-Росс) на  сообщение о неизлечимом заболевание и плохом прогнозе.  **Контрольные вопросы:**   1. Охарактеризовать процесс общения врача с пациентом, его семьёй и родственниками. 2. Охарактеризовать значения вербального и невербального общения. Интерпретировать понятие «врачебная тайна». 3. Интерпретировать понятие «автономия пациента». 4. Охарактеризовать процесс подготовки к сложному разговору. 5. Охарактеризовать процесс сообщения плохих новостей. 6. Охарактеризовать процесс поддержки пациента и составление планов на будущее. | **2** | **1,4** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **3** |
| **Тема 4.**  Дилемма сообщения диагноза и прогноза инкурабельным  пациентам со ЗН. | **1; 2;**  **ПК-1;**  **ПК-2;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности дилеммы  сообщения диагноза и прогноза инкурабельным  пациентам со ЗН.  **План урока:**  Понятия «курабельность» и «инкурабельность».  Особенности сообщения диагноза и прогноза инкурабельным  больным со ЗН.  Стадии психологической реакции пациента (по Кублер-Росс) на  сообщение о неизлечимом заболевании и плохом прогнозе.  **Контрольные вопросы:**   1. Интерпретировать понятия «курабельность» и «инкурабельность». 2. Охарактеризовать процесс общения врача с пациентом, его семьёй и родственниками. 3. Показать процесс подготовки к сложному разговору. 4. Интерпретировать процесс сообщения плохих новостей. 5. Показать основные моменты процесса поддержки пациента. 6. Показать процесс составления планов на будущее. | **2** | **1,4** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **4** |
| **Тема 5.**  Хронический болевой синдром. | **2;**  **ПК-2;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности развития боли.  **План урока:**  Краткая анатомо-физиологическая характеристика ЦНС. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Классификация основных видов хронической боли и их различия. Дифференциальная диагностика. Методы лечения.  **Контрольные вопросы:**   1. Интерпретировать определение «хронический болевой синдром». 2. Охарактеризовать патофизиологические механизмы боли. 3. Интерпретировать причины хронического болевого синдрома у пациентов онкологического профиля. 4. Интерпретировать концепцию клинической боли. 5. Интерпретировать понятие «тотальная боль». 6. Охарактеризовать факторы, усиливающие и уменьшающие восприятие боли. 7. Охарактеризовать методы оценки хронического болевого синдрома. 8. Интерпретировать понятие «мониторирование боли». 9. Составить анамнез хронического болевого синдрома. | **2** | **1,4** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **5** |
| **Тема 6.**  Терапия хронической боли у  пациентов с запущенными  стадиями развития ЗН. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности терапии  хронического болевого синдрома (ХБС) у  пациента с запущенным онкологическим  заболеванием.  **План урока:**  Краткая анатомо-физиологическая характеристика органа поражённого ЗН. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Методы и пути введения ЛС. Показания и противопоказания для введения ЛС.  **Контрольные вопросы:**   1. Интерпретировать понятие «запущенность опухолевого процесса». 2. Интерпретировать понятие «анальгетическая лестница ВОЗ». 3. Интерпретировать основные механизмы и причины боли. 4. Охарактеризовать принципы оценки и мониторинга боли. 5. Охарактеризовать причины ХБС у пациентов онкологического профиля. 6. Интерпретировать концепцию клинической и тотальной боли. 7. Охарактеризовать факторы, усиливающие и уменьшающие восприятие боли. 8. Привести пример анамнеза ХБС. 9. Охарактеризовать методы и пути введения ЛС для купирования ХБС. | **2** | **1,5** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **6** |
| **Тема 7.**  Паллиативная помощь  при терминальных стадиях  незлокачественных заболеваний. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** систематизировать знания об основах и  принципах ПП пациентам с незлокачественными  заболеваниями.  **План урока:**  Респираторные заболевания в терминальной стадии заболевания.  Хроническая сердечная недостаточность.  Прогрессирующие неврологические заболевания в терминальной стадии заболевания.  **Контрольные вопросы:**   * Интерпретировать хронические обструктивные заболевания дыхательных путей в стадии декомпенсации. * Охарактеризовать медикаментозное лечение и уход за пациентами, страдающими от одышки, кашля, кровохарканья, боли в грудной клетке. * Охарактеризовать паллиативную помощь при хронической сердечной недостаточности. * Интерпретировать понятие «рассеянный склероз». * Интерпретировать понятие «болезнь двигательного нейрона». * Интерпретировать этиологию, диагностику и паллиативную помощь при неврологических заболеваниях. | **2** | **1,4** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **7** |
| **МОДУЛЬ № 2** | | | | **13** | **10** |  | **БТ** | **13** |
| **Тема 8.**  Паллиативная помощь при  патологии со стороны органов  желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи пациентам с патологией со стороны  органов ЖКТ.  **План урока:**  Краткая анатомо-физиологическая характеристика органов ЖКТ. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика.  **Контрольные вопросы:**   1. Охарактеризовать гастроинтестинальные симптомы. 2. Определить основные причины симптомов. 3. Охарактеризовать особенности ухода и лечения пациентов с ксеростомией, кандидозом и язвенным поражением ротовой полости. 4. Интерпретировать запоры, их причины. 5. Охарактеризовать диагностику, лечение, особенности диеты и ухода при запорах. 6. Интерпретировать диарею, причины возникновения. 7. Охарактеризовать диагностику, лечение, особенности диеты и ухода при диарее. 8. Интерпретировать кишечную непроходимость, и причины её возникновения. 9. Охарактеризовать диагностику, лечение, особенности диеты и ухода при кишечной непроходимости. | **3** | **2,0** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **9** |
| **Тема 9.**  Паллиативная помощь при  патологии со стороны центральной нервной системы (ЦНС). | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи пациентам с патологией со стороны ЦНС.  **План урока:**  Краткая анатомо-физиологическая характеристика ЦНС. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика.  **Контрольные вопросы:**   1. Интерпретировать классификацию неврологических нарушений. 2. Охарактеризовать неврологические симптомы. 3. Интерпретировать основные причины возникновения неврологических симптомов их диагностику. 4. Описать основные методы лечения неврологических симптомов. 5. Интерпретировать первичную диагностику основных видов психических расстройств в конце жизни. 6. Описать основные принципы лечения депрессии, делирия, тревожного состояния. | **2** | **2,0** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **10** |
| **Тема 10.**  Паллиативная помощь при  патологии со стороны лёгочной  системы (ЛС). | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи пациентам с патологией со стороны  органов лёгочной системы.  **План урока:**  Краткая анатомо-физиологическая характеристика органов лёгочной системы. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика.  **Контрольные вопросы:**   1. Интерпретировать легочные симптомы. 2. Охарактеризовать основные причины возникновения лёгочных симптомов. 3. Описать диагностику лёгочных симптомов. 4. Интерпретировать первичную диагностику патологии со стороны лёгочной системы в конце жизни. 5. Описать основные принципы лечения и особенности ухода при:  * одышке; * хрипах; * хронической легочной недостаточности. | **2** | **2,0** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **11** |
| **Тема 11.**  Паллиативная помощь при  патологии со стороны сердечно-сосудистой системы. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи пациентам с патологией со стороны  органов сердечно-сосудистой системы.  **План урока:**  Краткая анатомо-физиологическая характеристика органов сердечно-сосудистой системы. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика.  **Контрольные вопросы:**   1. Интерпретировать сердечно-сосудистые симптомы. 2. Укажите и опишите основные причины возникновения сердечно-сосудистых симптомов. 3. Охарактеризовать диагностику и лечение сердечно-сосудистых симптомов. 4. Интерпретировать первичную диагностику патологии со стороны сердечно-сосудистой систем в конце жизни. 5. Опишите основные принципы лечения и особенности ухода при хронической сердечной недостаточности. | **3** | **2,0** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **12** |
| **Тема 12.**  Паллиативная помощь при  патологии со стороны  мочевыводящей системы. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи пациентам с патологией со стороны  органов мочевыводящей системы.  **План урока:**  Краткая анатомо-физиологическая характеристика органов мочевыводящей системы. Методика сбора анамнеза (осмотр, пальпация). Современные методы диагностики и лечения. Дифференциальная диагностика.  **Контрольные вопросы:**   1. Интерпретировать симптомы нарушений со стороны органов мочевыводящей системы. 2. Охарактеризовать основные причины возникновения нарушений со стороны органов мочевыводящей системы 3. Описать методы диагностики и лечения нарушений со стороны органов мочевыводящей системы. 4. Интерпретировать первичную диагностику патологии со стороны мочевыводящей системы в конце жизни. 5. Охарактеризовать основные принципы лечения и особенности ухода при:  * недержании мочи; * задержке мочеиспускания. | **3** | **2,0** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;** | **ОО;**  **БТ;**  **МШ;**  **СЗ;**  **РИ;** | **13** |
| **ИТОГО:** | | | | **27** | **20** |  |  | **13** |
| **ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ: Экзамен** (согласно утверждённого графика) | | | |  |  |  | **КТ** |  |

***Условные обозначения:***

**ОО** – оперативный опрос; **МШ** – мозговой штурм; **СЗ** – ситуационные задачи; **РИ** – ролевые игры; **БТ** – бланочное тестирование;

**КТ** – компьютерное тестирование.

# 8.3 Самостоятельная работа студента (СРС) и/или с помощью преподавателя (СРСП)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ и названия темы** | **Ожидаемые РОд**  **и компетенции** | **Наименование разделов, модулей, темы и**  **учебных вопросов** | | **Количество часов** | **Количество баллов** | **Литература**   * **основная;** * **дополнительная;** * **литература кафедры;** * **периодическая;** * **интернет источники;** | **Формы контроля** | **Сроки сдачи: неделя** |
| **МОДУЛЬ № 1** | | | | **22,5** | **10,0** |  | **БТ** | **8** |
| **Тема 1.**  Хоспис | **1; 2; 3;**  **ПК-1;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности организации работы  хосписов.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать понятие «хоспис». 2. Охарактеризовать основы организации и особенности работы хосписов. 3. Охарактеризовать принципы и правила ухода за больными. 4. Особенности ухода за больными на дому. 5. Особенности ухода за умирающим больным. | **1,5** | **0,66** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **2** |
| **Тема 2.**  Отделение паллиативной помощи или  «мультидисциплинарной командой» врачей (МДК) | **1; 2; 3;**  **ПК-1;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности организации работы  отделений паллиативной помощи или  «мультидисциплинарной командой» врачей (МДК).  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать понятие «отделение паллиативной помощи». 2. Интерпретировать понятие «мультидисциплинарная команда» врачей (МДК). 3. Охарактеризовать основы организации и особенности работы отделений паллиативной помощи и МДК врачей. 4. Охарактеризовать принципы и правила ухода за больными в отделении паллиативной помощи и МДК врачей. 5. Особенности ухода за больными на дому выездной бригадой МДК врачей. 6. Особенности ухода за умирающим больным МДК врачей. | **1,5** | **0,66** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **2** |
| **Тема 3.**  Психоэмоциональные нарушения (ПЭН) у  пациентов страдающих злокачественными  новообразованиями (ЗН). | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** систематизировать особенности ПЭН у больных  страдающих ЗН.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать этиологию и патогенез ПЭН у пациентов со ЗН. 2. Охарактеризовать диагностику, лечение и особенности ухода за пациентами с ПЭН. 3. Охарактеризовать классификацию ПЭН у пациентов со ЗН. 4. Интерпретировать этиологию, диагностику и лечение пациентов с депрессией. 5. Интерпретировать этиологию, диагностику и лечение пациентов с тревогой и беспокойством. 6. Интерпретировать этиологию, диагностику и лечение пациентов со спутанностью сознания. 7. Интерпретировать этиологию, диагностику и лечение пациентов с нарушениями сна и бессонницей. | **1,5** | **0,66** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **3** |
| **Тема 4.**  Первичная диагностика основных видов  психических расстройств в конце жизни | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности первичной  диагностики основных видов психических  расстройств в конце жизни.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию психических расстройств. 2. Охарактеризовать факторы, усиливающие и уменьшающие психические расстройства. 3. Охарактеризовать диагностику психических расстройств. 4. Охарактеризовать мониторирование психических расстройств. 5. Интерпретировать терапию психических расстройств. 6. Охарактеризовать особенности ухода за больными в терминальной стадии заболевания. | **1,5** | **0,66** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **3** |
| **Тема 5.**  Комплексная  клиническая оценка  состояния  инкурабельного  пациента. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности комплексной  клинической оценки состояния инкурабельного  больного.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать понятие «инкурабельность». 2. Описать причины инкурабельности. 3. Интерпретировать физиологические изменения в организме инкурабельного пациента. 4. Охарактеризовать особенности объективного исследования инкурабельного пациента. 5. Интерпретировать первичную диагностику основных видов физиологических изменений в жизненно-важных системах организма инкурабельного пациента. 6. Охарактеризовать формы и виды паллиативного лечения инкурабельного пациента. 7. Охарактеризовать особенности ухода за инкурабельными больными. | **1,5** | **0,66** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **3** |
| **Тема 6.**  Комплексная  клиническая оценка  состояния пациента в терминальной стадии  заболевания. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности комплексной  клинической оценки состояния пациента в  терминальной стадии заболевания.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать понятия «эмпатия». 2. Интерпретировать понятие «терминальная стадия болезни». 3. Охарактеризовать показатели терминальной стадии заболевания. 4. Охарактеризовать физиологические изменения в организме пациента в терминальной стадии заболевания. 5. Охарактеризовать особенности объективного исследования пациента в терминальной стадии заболевания. 6. Интерпретировать первичную диагностику основных видов физиологических изменений в жизненно-важных системах организма пациента в терминальной стадии заболевания. 7. Охарактеризовать причины отказа от дальнейшей паллиативной помощи. 8. Охарактеризовать принципы и особенности ухода за пациентом в терминальной стадии заболевания. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **4** |
| **Тема 7.**  Права инкурабельного пациента. | **1;**  **ПК-1;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности юридических прав  инкурабельного пациента.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать юридические аспекты защиты прав инкурабельного пациента. 2. Охарактеризовать права инкурабельного пациента. 3. Описать составление директивы относительно воли инкурабельного пациента о его последующем лечении и выбор доверенного лица пациента, ответственного за принятие медицинских решений по его поручению в случае, если он будет не в состоянии выразить самостоятельно свою волю. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **4** |
| **Тема 8.**  Права пациента в  терминальной стадии  заболевания. | **1;**  **ПК-1;** | | **Цель изучения:** интерпретировать юридических прав пациента в  терминальной стадии заболевания.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать юридические аспекты защиты прав пациента в терминальной стадии заболевания. 2. Охарактеризовать права пациента в терминальной стадии заболевания. 3. Описать составление директивы относительно воли пациента в терминальной стадии заболевания о его последующем лечении и выбор доверенного лица пациента, ответственного за принятие медицинских решений по его поручению в случае, если он будет не в состоянии выразить самостоятельно свою волю. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **4** |
| **Тема 9.**  Методы оценки  хронического болевого синдрома (ХБС). | **2;**  **ПК-2;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности и методы оценки  ХБС.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию боли. 2. Интерпретировать понятие «болевой синдром». 3. Интерпретировать понятие «хронический болевой синдром». 4. Охарактеризовать принципы оценки ХБС. 5. Охарактеризовать методы оценки ХБС. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **5** |
| **Тема 10.**  Мониторинг боли. | **2;**  **ПК-2;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности мониторинга боли.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать понятие «болевой синдром». 2. Интерпретировать понятие «мониторинг». 3. Интерпретировать понятие «хронический болевой синдром» (ХБС). 4. Охарактеризовать принципы оценки ХБС. 5. Охарактеризовать виды и методы оценки ХБС. 6. Описать анамнез оценки ХБС. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **5** |
| **Тема 11.**  Ненаркотические  анальгетики. | **3;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности ненаркотических  анальгетиков.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать понятие «анальгетик». 2. Охарактеризовать классификацию ненаркотических анальгетиков. 3. Охарактеризовать механизм действия ненаркотических анальгетиков. 4. Описать показания для назначения ненаркотических анальгетиков. 5. Охарактеризовать побочные эффекты ненаркотических анальгетиков. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **7** |
| **Тема 12.**  Опиоиды и опиаты. | **3;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности опиоидов и опиатов.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать понятие «опиоиды» и «опиаты». 2. Охарактеризовать классификацию опиоидов и опиатов. 3. Охарактеризовать механизм действия опиоидов и опиатов. 4. Описать показания для назначения опиоидов и опиатов. 5. Интерпретировать понятие «эквивалентная доза морфина». 6. Интерпретировать понятие «золотой стандарт морфина». 7. Описать побочные эффекты опиоидов и опиатов. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **7** |
| **Тема 13.**  Перерасчет доз опиоидов («Ключевая  компетентность»). | **3;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности перерасчёта доз  опиоидов и опиатов («Ключевая компетентность»).  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать понятие «ключевая компетентность». 2. Охарактеризовать принципы и методы лечения ХБС. 3. Интерпретировать назначения ненаркотических и наркотических анальгетиков. 4. Интерпретировать понятие «трехступенчатая схема лечения» болевого синдрома по рекомендациям ВОЗ. 5. Интерпретировать понятие «эквивалентная доза морфина». | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **7** |
| **Тема 14.**  Ко-анальгетики. | **3;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности ко-анальгетиков.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать понятие «ко-анальгетик». 2. Охарактеризовать классы и типы ко-анальгетиков. 3. Охарактеризовать механизм действия ко-анальгетиков. 4. Охарактеризовать принципы и показания для назначения ко-анальгетиков. 5. Описать побочные эффекты ко-анальгетиков. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **7** |
| **Тема 15.**  Виды и методы  введения лекарственных средств (ЛС). | **3;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности введения ЛС.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать трехступенчатую схему лечения болевого синдрома по рекомендациям ВОЗ. 2. Охарактеризовать адъювантные и симптоматические средства. 3. Охарактеризовать инвазивные и неинвазивные методы лечения хронической боли. 4. Охарактеризовать лечение болевого синдрома у неонкологических пациентов. 5. Описать побочные эффекты при введении лекарственных средств. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **7** |
| **МОДУЛЬ № 2** | | | | **22,5** | **10,0** |  | **БТ** | **16** |
| **Тема 16.**  Паллиативная помощь при дисфагии. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при дисфагии.  **Задания СРС:**   1. Охарактеризовать классификацию дисфагий. 2. Физиологические изменения в организме больного, происходящие при дисфагии. 3. Особенности объективного исследования больного с дисфагией. 4. Первичная диагностика основных видов желудочно-кишечных, трофических нарушений при дисфагии. 5. Особенности ухода за пациентами с дисфагией. | **1,5** | **0,66** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **9** |
| **Тема 17.**  Паллиативная помощь при стенозе привратника. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при стенозе привратника.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию стенозов привратника. 2. Охарактеризовать физиологические изменения в организме больного, происходящие при стенозе привратника. 3. Охарактеризовать особенности объективного исследования больного со стенозом привратника. 4. Интерпретировать первичную диагностику основных видов желудочно-кишечных, трофических нарушений при стенозе привратника. 5. Охарактеризовать особенности ухода за пациентами со стенозом привратника. | **1,5** | **0,66** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **9** |
| **Тема 18.**  Паллиативная помощь при обтурации  кишечника. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при обтурации кишечника.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию обтураций кишечника. 2. Охарактеризовать физиологические изменения в организме пациента, происходящие при обтурации кишечника. 3. Охарактеризовать особенности объективного исследования пациента с обтурацией кишечника. 4. Интерпретировать первичную диагностику основных видов желудочно-кишечных, трофических нарушений при обтурации кишечника. 5. Охарактеризовать особенности ухода за пациентами с обтурацией кишечника. | **1,5** | **0,66** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **9** |
| **Тема 19.**  Паллиативная помощь при сахарном диабете. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при сахарном диабете.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию эндокринных нарушений при сахарном диабете. 2. Охарактеризовать физиологические изменения в организме пациента, происходящие при сахарном диабете. 3. Охарактеризовать особенности объективного исследования пациента с сахарным диабетом. 4. Интерпретировать первичную диагностику основных видов сосудистых, желудочно-кишечных, костно-мышечных и трофических нарушений при сахарном диабете. 5. Охарактеризовать особенности ухода за пациентами с сахарным диабетом. | **1,5** | **0,66** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **9** |
| **Тема 20.**  Паллиативная помощь при желтухе. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при желтухе.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию желтухи. 2. Охарактеризовать физиологические изменения в организме пациента, происходящие при желтухе. 3. Охарактеризовать особенности объективного исследования пациента с желтухой. 4. Интерпретировать первичную диагностику основных видов желудочно-кишечных, биохимических и трофических нарушений при желтухе. 5. Охарактеризовать особенности ухода за пациентами с желтухой. | **1,5** | **0,66** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **9** |
| **Тема 21.**  Паллиативная помощь при депрессии. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при депрессии.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию депрессий. 2. Охарактеризовать физиологические изменения в организме пациента, происходящие при депрессии. 3. Охарактеризовать особенности объективного исследования пациента с депрессией. 4. Интерпретировать первичную диагностику основных видов психических нарушений при депрессии. 5. Охарактеризовать особенности ухода за пациентами с депрессией. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **10** |
| **Тема 22.**  Паллиативная помощь при инсульте. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при инсульте.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию инсультов. 2. Охарактеризовать физиологические изменения в организме пациента, происходящие при инсульте. 3. Охарактеризовать особенности объективного исследования пациента с инсультом. 4. Интерпретировать первичную диагностику основных видов психических расстройств, желудочно-кишечных, костно-мышечных и трофических нарушений при инсульте. 5. Охарактеризовать особенности ухода за пациентами с инсультом. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **12** |
| **Тема 23.**  Паллиативная помощь при задержке мочи. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при задержке мочи.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию задержки мочи. 2. Охарактеризовать физиологические изменения в организме пациента, происходящие при задержке мочи. 3. Охарактеризовать особенности исследования пациента с задержкой мочи. 4. Интерпретировать первичную диагностику основных видов нарушений со стороны мочевыводящей системы при задержке мочи. 5. Охарактеризовать особенности ухода за пациентами с задержкой мочи. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **13** |
| **Тема 24.**  Паллиативная помощь при недержании мочи. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при недержании мочи.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию недержания мочи. 2. Охарактеризовать физиологические изменения в организме пациента, происходящие при недержании мочи. 3. Охарактеризовать особенности объективного исследования пациента с недержанием мочи. 4. Интерпретировать первичную диагностику основных видов нарушений со стороны кожных покровов при недержании мочи. 5. Охарактеризовать особенности ухода за пациентами с недержанием мочи. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **13** |
| **Тема 25.**  Паллиативная помощь при одышке. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при одышке.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию одышки. 2. Охарактеризовать физиологические изменения в организме пациента, происходящие при одыщке. 3. Охарактеризовать особенности объективного исследования пациента с одышкой. 4. Интерпретировать первичную диагностику основных видов лёгочно-сердечных и сосудистых нарушений при одышке. 5. Охарактеризовать особенности ухода за пациентами с одышкой. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **11** |
| **Тема 26.**  Паллиативная помощь при хронической  сердечной  недостаточности (ХСН). | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при ХСН.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию ХСН. 2. Охарактеризовать физиологические изменения в организме пациента, происходящие при ХСН. 3. Охарактеризовать особенности объективного исследования пациента с ХСН. 4. Интерпретировать первичную диагностику основных видов лёгочно-сердечных и сосудистых нарушений при ХСН. 5. Охарактеризовать особенности ухода за пациентами с ХСН. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **12** |
| **Тема 27.**  Паллиативная помощь при пролежнях. | **2; 3;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи при пролежнях.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать классификацию пролежней. 2. Охарактеризовать физиологические изменения в организме пациента, происходящие при пролежнях. 3. Охарактеризовать особенности объективного исследования пациента с пролежнями. 4. Интерпретировать первичную диагностику основных видов трофических, костно-мышечных нарушений при пролежнях. 5. Охарактеризовать особенности ухода за пациентами с пролежнями. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **12** |
| **Тема 28.**  Эвтаназия. | **1; 2; 3;**  **ПК-1;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности эвтаназии.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать понятие «эвтаназия». 2. Охарактеризовать виды и методы эвтаназии. 3. Интерпретировать понятие «автономия больного» в конце жизни. 4. Охарактеризовать виды и методы эвтаназии в медицинских учреждениях Кыргызской Республики, Ошской области (существует ли она на самом деле???) | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **13** |
| **Тема 29.**  Эвтаназия у детей. | **1; 2; 3;**  **ПК-1;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности эвтаназии у детей.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать понятие «эвтаназия». 2. Охарактеризовать виды и методы эвтаназии. 3. Интерпретировать понятие «автономия больного» в конце жизни. 4. Охарактеризовать виды и методы эвтаназии в детских медицинских учреждениях Кыргызской Республики, в Ошской области (существует ли она на самом деле???) | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **13** |
| **Тема 30.**  Паллиативная помощь детям. | **1; 2; 3;**  **ПК-1;**  **ПК-2;**  **дПК-28;** | | **Цель изучения:** интерпретировать особенности паллиативной  помощи детям.  **Задания СРС:**   1. Интерпретировать физиологические изменения в организме инкурабельного ребёнка. 2. Охарактеризовать особенности объективного исследования инкурабельного ребёнка. 3. Интерпретировать первичную диагностику основных видов желудочно-кишечных, костно-мышечных и трофических нарушений у инкурабельного ребёнка. 4. Охарактеризовать особенности ухода за инкурабельным ребёнком. 5. Охарактеризовать дилемму: право родителей или ребёнка. 6. Интерпретировать дилемму: Эвтаназия инкурабельного ребёнка или паллиативная помощь. | **1,5** | **0,67** | **1 – 3;**  **1 – 3;**  **1 – 4;**  **1 – 10;**  **1 – 4;** | **Р; Д;**  **МП;**  **ССТ;** | **13** |
| **ИТОГО:** | | | | **45** | **20,0** |  |  | **13** |
| **ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ: Экзамен** (согласно утверждённого графика) | | | |  |  |  | **КТ** |  |

***Условные обозначения:***

**Р** – реферат;

**Д** – доклад;

**МП** – мультимедийная презентация;

**ССТ** – составление сравнительной схемы и/или таблицы;

**КТ** – компьютерное тестирование.

# 9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

**9.1 Основная:**

1. Бондарь Г.В., Витенко И.С., Попович А.Ю., Налетов С.В. Паллиативная медицинская помощь // Учебное пособие / под ред. акад. АМН Украины Бондарь Г.В. – Донецк: 2006. – 112 с.
2. Джемуратов М.А., Кудайбергенова И.О., Данн Х.М., Самиева Н.М. и др. Паллиативная медицина: Основы и принципы ухода за пациентами в амбулаторных условиях //Учеб.- метод. пособие /под ред. проф. Кудайбергеновой И.О. и доц. Джемуратова М.А. – Ош: ОшГУ, Редакционно-издательский центр «Билим», 2014. – 262 с.
3. Ватсон М., Лукас С. Сертификат по основам паллиативной медицины // 6-е изд. (переводное издание). – Ош: ПЦ «Максимум», 2011. – 230 с.

**9.2** **Дополнительная:**

1. Бонд Ч., Лави В., Вульдридж Р. Пособие по паллиативной медицине (перевод. издание). - СПб: 2008. – 70 с.
2. Вудраф Р. Онкологическая боль (переводное издание). – Ош: ПЦ «Алгоритм», 2006. – 103 с.
3. Джемуратов М.А., Кудайбергенова И.О., Колков М.Е., Данн Х.М. и др. Справочник врача-онколога // Учеб.-метод. пособие / под ред. проф. Кудайбергеновой И.О., доц. Джемуратова М.А. – Бишкек: КГМА им. И.К. Ахунбаева, «Неопринт», 2014. – 321 с.

**9.3. Литература имеющаяся на кафедре:**

1. Джемуратов М.А., Данн Х.М., Тологонов Р.Т., Самиева Н.М. Комплексная терапия болевого синдрома в онкологии //Метод. реком. / под ред. проф. Жумабаева А.Р. – Ош: 2007. – 24 с.
2. Листер С., Каюмова Х. «Руководство для ухаживающих лиц» // Метод. реком. /под ред. проф. Жумабаева А.Р. – Ош: 2007. – 26 с.
3. Самиева Н.М., Джемуратов М.А., Данн Х.М., Тологонов Р.Т., Девальд Л.О. Паллиативная помощь // Метод. реком. / под. ред. проф. Жумабаева А.Р. – Ош: 2007. – 18 с.
4. Блэк Ф., Браун С., Лав Р., Хэррис Х.Д. и др. Руководство по паллиативной помощи: Пособие. – Ош: ОшГУ, РИО «Билим», 2011. – 99 с.

**9.4 Периодические издания:**

1. «Вопросы онкологии» (РОНЦ, Москва, РФ);
2. «Российский онкологический журнал» (Москва, РФ);
3. «Паллиативная медицина и реабилитация» (Москва, РФ);
4. «Медицина и качество жизни» (Москва, РФ);
5. «Сибирский онкологический журнал» (Томск, РФ);
6. «Здравоохранение Кыргызстана» (Бишкек, КР)
7. «Вестник онкологии Кыргызстана» (НЦО, Бишкек, КР);
8. «Вестник Ош ГУ» (Ош, КР);
9. «Вестник КРСУ» (Бишкек, КР);
10. «Кадры XXI века» (КГМИП и ПК, Бишкек, КР)

**9.5. Программное обеспечение:**

* 1. Интерактивная доска;
  2. Мультимедийный проектор;
  3. VHS;
  4. CD;

**9.6. Интернет источники:**

1. www.pallcare.ru/ru/?p=1189352583
2. rcpcf.ru/wp-content/.../Стандарты-паллиативной-помощи-финальное.pdf
3. www.twirpx.com › Файлы › Медицинские дисциплины
4. medlib.kuzdrav.ru/Content/userfiles/files/паллиат\_1.rtf
5. www.palliamed.ru/publications/pub146/
6. <http://www.moql.ru/medgurnal.htm>

**10. Критерии оценки базовых знаний по клинической дисциплине**

**«Паллиативная медицина»**

В ОшГУ используется многобалльная система оценок с использованием буквенных символов, что позволяет преподавателю более гибко подойти к определению уровня знаний студентов.

**Шкала оценок академической успеваемости:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Рейтинг (баллы)** | **Оценка по буквенной**  **системе** | **Цифровой**  **эквивалент**  **оценки** | **Оценка по традиционной**  **системе** |
| 87 – 100 | А | 4,0 | Отлично |
| 80 – 86 | В | 3,33 | Хорошо |
| 74 – 79 | С | 3,0 |
| 68 – 73 | Д | 2,33 | Удовлетворительно |
| 61 – 67 | Е | 2,0 |
| 31 – 60 | FX | 0 | Неудовлетворительно |
| 0 – 30 | F | 0 |

**I** – оценка, выставляемая в случае, если студент не успевает по каким-либо уважительным причинам (серьезная болезнь (документально подтвержденная), поездки или участие в мероприятиях по линии университета, чрезвычайная ситуация в семье), о чем он должен сообщить преподавателю и Офис Регистрации. Оценка **I** выставляется преподавателем. Если студент **не исправил оценку** **I** **в течение** **одного месяца** с начала следующего семестра (исключая летний семестр), ему автоматически выставляется оценка **F** (не используется при вычислении GPA).

**Р** – оценка, позволяющая студенту получить только кредиты. Оценка **P** ставится только по **дисциплинам по выбору** (не используется при вычислении **GPA**).

**FX** - студент, получивший оценку **FX** может исправить её в течение **одного месяца** с начала следующего семестра (или в летнем семестре). Право исправления оценки **FX** предоставляется согласно личного заявления студента в соответствии с утвержденным Офисом Регистрации графиком. Порядок и условия исправления оценки **FX** устанавливаются соответствующим положением. Если студент **не исправил оценку** **FX** в установленные сроки, ему автоматически выставляется оценка **F** (не используется при вычислении **GPA**).

**F** - студент, который получил оценку **F**, должен повторить ту же учебную дисциплину снова, если это обязательная дисциплина. Если студент получит **F** **вторично** по обязательной для данной образовательной программы дисциплине, то он **не может продолжать обучение по этой программе**.

**W** – оценка, подтверждающая **отказ студента** продолжить изучение этой дисциплины. Оценку **W** преподаватель может выставлять только в сроки, установленные в Академическом Календаре. Студент подписывает установленную Офисом Регистрации форму и **должен повторно** изучить эту дисциплину, если она является обязательный (не используется при вычислении **GPA**).

**X** - оценка, которая указывает на то, что студент был отстранен с дисциплины преподавателем. Установленная форма подписывается преподавателем и руководителем программы. Студент должен **повторить этот курс, если это обязательный курс**. В случае, если студент получает **X вторично**, ему автоматически ставится **F**. Условия выставления оценки **Х** указываются в силлабусе дисциплины (не используется при вычислении **GPA**).

По результатам промежуточной (семестровой) успеваемости студенту выставляется:

* количество единиц кредитов, характеризующих трудоёмкость освоения дисциплины;
* дифференцированная оценка, характеризующая качество освоения студентом знаний, умений и навыков в рамках данной дисциплины.

По результатам успеваемости рассчитывается средний балл **GPA**, максимальное выражение которого составляет **4,0 балла**.

**GPA** (Grade Point Average) – средневзвешенная оценка уровня учебных достижений студента. Средний балл студента рассчитывается по итогам результатов обучения в каждом семестре и по окончании обучения по формуле:



где, n – число дисциплин в семестре (за прошедший период обучения)

Результаты успеваемости студента заносятся в ведомость, где проставляется текущий контроль с учетом результатов сдачи по контрольным точкам и баллы семестрового контроля.

**Модульно-рейтинговый контроль успеваемости студентов**

**Оценка за модуль** определяется как сумма оценок текущей учебной деятельности и оценки рубежного модульного контроля, выражающаяся по многобалльной шкале (**60 баллов**).

Первый модуль (рубежный контроль, РК І), по итогам **1-7 недели** проводится в течение **8** **недели**. Показатель успеваемости (в баллах) первого модуля включает в себя показатель за текущую успеваемость (текущий контроль) по выполнению СРС, показатель успеваемости за работу в аудитории и за рубежный контроль (РКІ) в виде коллоквиума и контрольной работы.

Второй рубежный контроль (РК ІІ), по итогам **9-13 недели** проводится в течение **13 недели**. Итоговый показатель успеваемости по РК ІІ определяется по аналогии с РК І. Максимальный показатель успеваемости в каждом модуле равен **30 баллам** (форма 1).

Форма 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Модуль I (Рубежный контроль I)** | | |
| Аудиторная работа  студента | а) Изучение теоретического материала | **5 баллов** |
| б) Решение задач, выполнение лабораторных  работ или ответы на семинарских занятиях | **10 баллов** |
| **Итого: по АРС** | | **15 баллов** |
| Внеаудиторная работа  студента | СРС (самостоятельная работа студента) или  СРСП (СРС с помощью преподавателя) | **10 баллов** |
| **Итого: по СРС** | | **10 баллов** |
| Рубежный контроль  на 8 неделе | Общая успеваемость по аудиторной и  внеаудиторной работы студента | **5 баллов** |
| **Итого: по РК I** | | **5 баллов** |
| **Всего: по К I (1-модуль)** | | **30 баллов** |

График РК II аналогично форме 1

Итоги текущих и рубежных контролей проставляются в ведомости по накопительному принципу и являются основанием допуска к экзамену (зачёту). Если обучающийся набрал в течение семестра по итогам модулей менее половины максимального показателя успеваемости (**60 баллов**), то есть менее **30 баллов**, тогда он к экзамену (зачёту) **не допускается**.

**I. Оценивание модуля**

Оценка за модуль определяется как сумма оценок текущей учебной деятельности (в баллах) и оценки рубежного модульного контроля (в баллах), которая выставляется при оценивании теоретических знаний и практических навыков. Максимальное количество баллов, которое студент может набрать при изучении каждого модуля, составляет **30 баллов**, в том числе за текущую учебную деятельность – **25 баллов**, по результатам рубежного контроля – **5 баллов**.

**А) Оценивание текущей учебной деятельности.**

При оценивании усвоения каждой темы модуля студенту выставляются баллы за **посе-щаемость** и за сдачу **контрольных работ**. При этом учитываются все виды работ, предус-

мотренные методической разработкой для изучения темы.

Вес (цена в баллах) каждой контрольной работы в рамках одного модуля одинаковый, но может быть разным для разных модулей и определяется количеством практических занятий в модуле.

Основным отличием **контрольных работ** от текущих практических занятий является то, что на нём студент должен продемонстрировать умение синтезировать теоретические и практические знания, приобретенные в рамках одной контрольной работы (смыслового модуля). Во время контрольных работ рассматриваются контрольные вопросы, тесты, лексический минимум и ситуационные задачи, предложенные в методических разработках для студентов, а также осуществляется закрепление и контроль практических навыков по темам смыслового модуля. Изученные прежде учебные элементы анализируются в плане морфофункциональных связей и их роли в строении и функции системы, организма в целом.

**Б) Рубежный контроль (коллоквиум)** смысловых модулей проходит в два этапа:

* устное собеседование.
* письменный или компьютерный тестовый контроль;

Для тестирования предлагаются **150-200 тестов** по каждой теме, из которых компьютер или преподаватель произвольно выбирает **70 тестов** по **3-4 вариантам**.

Устное собеседование проходит по материалам практического, лекционного и внеаудиторного курсов. Цена в баллах рубежного контроля такая же, как и цена текущего практического занятия в рамках данного модуля дисциплины. Критерии оценок за рубежный контроль выставлены в приложении.

**Студентам разрешено пересдавать только неудовлетворительные оценки, положительные оценки не пересдаются.**

**Оценивание внеаудиторной работы студентов.**

**А) Оценивание самостоятельной работы студентов.**

Самостоятельная работа студентов, которая предусмотрена по теме наряду с аудиторной работой, оценивается во время текущего контроля на соответствующем практическом занятии.

Уровень усвоения тем, которые выносятся лишь на самостоятельную работу, оцениваются на рубежном контроле.

**Б) Оценивание индивидуальной работы (задания) студента.**

Студенты (по желанию) могут выбрать одно из индивидуальных заданий по теме модуля. Это может быть УИРС или НИРС в виде:

* подготовки обзора научной литературы (реферат);
* подготовки иллюстративного материала по рассматриваемым темам (мультимедийная презентация, набор таблиц, схем, рисунков и т.п.);
* проведения научного исследования в рамках студенческого научного кружка;
* публикация научных сообщений, доклады на научных конференциях и др.;
* участие в олимпиадах.

Баллы за индивидуальные задания начисляются студенту лишь при успешном их выполнении и защите (призовые места на соответствующих конкурсах). Количество баллов, которое начисляется за индивидуальную работу, прибавляется к сумме баллов, набранных студентом до сдачи экзамена.

**II. Итоговый контроль - экзамен.**

Итоговый контроль осуществляется по завершению изучения всех тем учебной дисциплины. К итоговому контролю допускаются студенты, которые посетили все предусмотренные учебной программой аудиторные учебные занятия (практические занятия, лекции) и при изучении модуля набрали сумму баллов, **не меньшую минимального количества** (см. бюллетень ОшГУ № 19.).

Студенту, который по уважительной причине имел пропуски учебных занятий (практические занятия, лекции), разрешается ликвидировать академическую задолженность в течение **2-х следующих за пропуском недель**. Для студентов, которые пропустили учебные занятия без уважительных причин, решение об их отработке принимается в индивидуальном порядке деканатом факультета.

Максимальное количество баллов, которое может набрать студент при сдаче итогового модульного контроля, составляет **40 баллов**.

**11. Политика выставления баллов**

Общая сумма баллов за каждый Модуль (№ 1 или № 2) складывается из совокупности баллов набранных студентом при изучении клинической дисциплины, а также в т.ч. поощрительных (дополнительных) баллов – не более **30 баллов** (за каждый модуль):

**Текущий контроль 1** (Тк1) **– Лекции** (**5 баллов)**

Если студент присутствовал на всех запланированных лекциях по клинической дисциплине и конспектировал получаемую информацию то, он в соответствии с требованиями, получает – **5 баллов**.

**Перечень** нарушений студентом требований предъявляемых к этому разделу Модуля

клинической дисциплины способствующие снижению суммы баллов за Тк1:

1. Отсутствовал на лекции («нб» или «кж»): минус (« - ») 0,5 балла;
2. Не отработал пропущенную тему лекции: минус (« - ») 1 балл за 1 «нб», и далее;
3. Опоздал на лекцию: минус (« - ») до 0,5 баллов;
4. Отсутствие конспекта лекции, на которую опоздал студент: минус (« - ») 1,0 балл.

**Примечание**: Исходя из общего количества академических часов лекционного материала (18 часов)

баллы снижаются пропорционально набранных отрицательных данных, если студент

набирает за модульный период (в том числе за тот или иной семестр) более чем:

* 1 «нб», количество баллов снижается на 1 балл;
* 2 «нб», количество баллов снижается на 2 балла;
* 3 «нб», количество баллов снижается на 3 балла;
* 4 «нб», количество баллов снижается на 4 балла и так далее;
* 5 - 9 «нб», баллы вообще не засчитываются;

В случае своевременной ликвидации (отработки) академической задолженности по теоретической части обучения (лекции) до начала Рубежного контроля (Рк1 или Рк2), то студент имеет возможность получить то количество баллов которое набрал к началу Рк1 и / или Рк2.

В том случае если студент не ликвидировал (не отработал) академическую задолженность по теоретической части обучения (лекции) вплоть до Итогового контроля (Ик), то ему выставляется, то количество баллов, которые он набрал до Ик (экзамен – компьютерное тестирование).

В случае болезни студента и/или нахождение его на стационарном лечении (или иных жизненных ситуаций) и в связи, с чем у не было времени своевременно ликвидировать академическую задолженность ему преподавателем при согласовании с лектором может быть выставлено до **2 баллов** (условно).

Все данные о полученных баллах студентами за указанный раздел модуля вносятся в

**технологическую карту № 1 и 4** (см. приложение).

**Текущий контроль 2** (Тк2) **– Практические занятия** – **10 баллов**

Если студент присутствовал на всех запланированных практических занятиях по клинической дисциплине, а также проявил академическую активность в обсуждении вопросов по теме, и не имеет нарушений, изложенных ниже, то он в соответствии с требованиями получает искомое количество баллов – **10 баллов**.

**Перечень** нарушений студентом требований предъявляемых к этому разделу клинической

дисциплины способствующие снижению суммы баллов за Тк2:

1. Отсутствие на практическом занятии («нб» или «кж»): минус (« - ») до 2,0 баллов;
2. Не имеет конспекта на тему практического занятия: минус (« - ») 0,5 балла;
3. Отсутствие академической активности: минус (« - ») 0,5 балла;
4. Отсутствие подготовки к практическому занятию: минус (« - ») 0,5 балла;
5. Неисполнение индивидуального домашнего задания: минус (« - ») 0,5 балла.

**Примечание**: Исходя из общего количества академических часов практических занятий (например:

27 часов) баллы за Тк2 снижаются пропорционально набранных нарушений

(изложенных выше) за модульный период (в том числе за тот или иной семестр) более

чем:

* 2 «нб», количество баллов снижается до 4 баллов;
* 3 «нб», количество баллов снижается до 6 баллов;
* 4 «нб», количество баллов снижается на 8 баллов и так далее;
* 5 – 7 «нб», баллы вообще не засчитываются;

В случае своевременной ликвидации (отработки) академической задолженности по практическим занятиям до начала Рубежного контроля (Рк1 или Рк2), то студент имеет возможность получить то количество баллов которое набрал к началу Рк1 и / или Рк2.

В том случае если студент не ликвидировал (не отработал) академическую задолженность по практическим занятиям вплоть до Итогового контроля (Ик), то ему выставляется, то количество баллов, которые он набрал до Ик (экзамен – компьютерное тестирование).

В случае болезни студента и/или нахождения его на стационарном лечении (или иных жизненных ситуаций) и в связи, с чем у не было времени своевременно ликвидировать академическую задолженность ему преподавателем при согласовании с заведующим кафедрой может быть выставлено до **5 баллов** (условно).

Все данные о полученных баллах студентами за указанный раздел модуля вносятся в

**технологическую карту № 2 и 4** (см. приложение).

**Самостоятельная работа студента** (СРС) и/или **с помощью преподавателя** (СРСП) – **10 баллов**

Если студент полностью выполнил СРС или СРСП (доклад + таблица (схема) или мультимедийная презентация) по выбранной им теме клинической дисциплины, выбранной им в начале семестра то он в соответствии с требованиями, получает искомое количество баллов за указанный раздел Модуля – **10 баллов**.

**Перечень** нарушений требований предъявляемых к этому разделу клинической дисциплины

студентом способствующие снижению суммы баллов за СРС и/или СРСП:

1. Полное отсутствие СРС или СРСП – общая сумма баллов снижается до **10 баллов**;
2. Частичное выполнение СРС или СРСП – общая сумма баллов снижается до **5 баллов**;
3. Неполное исполнение СРС или СРСП – сумма баллов модуля снижается до 3 **баллов**.

Все данные о полученных баллах студентами за указанный раздел модуля вносятся в

**технологическую карту № 3 и 4** (см. приложение).

**Рубежный контроль** (Рк1 и/или Рк2) – **5 баллов**

(решение тестовых заданий или ситуационных задач)

Если студент в назначенный срок успешно решил тестовое задание или ситуационную задачу во время сдачи Рк1 и/или Рк2 по тематике клинической дисциплины, т.е. набрал 86% и выше правильных ответов от общего числа вопросов тестового задания или ситуационной задачи (как правило, бланочное тестирование) то он в соответствии с требованиями, получает **5 баллов** за Рк1 и/или Рк2. В случае если он набрал 75% - 85% правильных ответов он получает лишь **4 балла**. Когда студент набирает 51% - 74% правильных ответов он получает **3 балла**, в случае если он набрал 26% - 50% положительных ответов, то он получает **2 балла**. Если сумма правильных ответов достигла лишь 25%, то студенту выставляется **1 балл**.

**Перечень** нарушений студентом требований предъявляемых к этому разделу клинической

дисциплины способствующие снижению суммы баллов за Рк1 и/или Рк2:

1. Неявка на Рк1 и/или Рк2 в назначенный срок – выставляется **0 баллов**, а общая сумма набранных баллов за Модуль 1 или Модуль 2 снижается решением заведующего кафедрой до **5 баллов**;
2. Пересдача Рк1 и/или Рк2 – сумма баллов будет снижаться до **1 балла** в случаях когда студент набрал менее 51% правильных ответов при выполнении тестового задания или ситуационной задачи (бланочное тестирование);

Все данные о полученных баллах студентами за указанный раздел модуля вносятся и в

**технологическую карту № 3 и 4** (см. приложение). Из этих карт данные переносятся в модульные ведомости – бумажный и электронный носители (AVN).

Указанные документы утверждены решением заседания кафедры от **06.01.2017 г.** (**протокол № 6**).

**Дополнения к ОСНОВНОЙ КАРТЕ начисления баллов студентам**

(утверждено на заседании кафедры **протокол № 2 от 02.09.2017 г.**)

**Карта накопления и/или снижения баллов (лекции** – Тк1**)**

(Модуль № 1: 0,83 б. х 6 лекций = **5 б.**; Модуль № 2: 1,67 б. х 3 лекции = **5 б.**):

1. Присутствие на лекции (+ наличие конспекта лекции) – **0,83 б.** (Модуль № 2: **1,67 б.**);
2. Отсутствие на лекции – **0 баллов**;
3. Отсутствие на половине запланированных лекций – **2 б.** (более 3 лекций, Модуль № 1);
4. В случае успешной отработки (реферат) тематики пропущенной лекции начисляется всего **0,4 б.**

**Примечание**: система снижения баллов за нарушения требований к теоретическому

материалу (лекция):

1. Опоздание – снижение до **0,2 б.** (если при этом к тому же нет в наличии конспекта по тематике лекции, снижение достигает – **0,4 б.**) за каждую лекцию;
2. За использование телефона во время лекции – снижение до **0,2 б.** (за каждое замечание);
3. Разговоры на отвлечённые темы во время лекции – снижение до **1 б.**

**Карта накопления или снижения баллов (практические занятия** – Тк2**)**

(по 1,4 балла х 7 практических занятий = **10 баллов**):

1. Академическая активность – **0,5 б.**;
2. Наличие конспекта практического занятия – **0,5 б.**;
3. Выполнение индивидуального домашнего задания (ситуационной задачи) по теме предстоящего практического занятия (раздаточный материал) – **0,5 б.**;
4. Решение тестового задания – проверка исходного (в начале занятия) и итогового уровня (в конце занятия) – до **0,2 б.** за каждое тестовое задание (время исполнения до 10 минут);
5. Устный опрос по теме лекционного материала (поощрительные баллы) – **0,2 б.**;
6. В случае успешной отработки темы пропущенного занятия (тестовое задание) начисляется всего **1 б.**

**Примечание**: система снижение баллов за нарушения требований к практическому занятию:

1. Отсутствие на практическом занятии независимо от причин – снижение до **2,0 б.** в случае болезни и нахождения в стационаре при наличии оправдательных документов и после отработки (разрешение декана, решение тестового задания по теме пропущенного практического занятия) студент может получить за пропущенное практическое занятие до **1,5 б.**;
2. Опоздание на практическое занятие (независимо от времени) – снижение до **0,2 б.**;
3. Разговоры на отвлечённые темы во время практического занятия – снижение до **0,2 б.** (за каждое замечание);
4. Использование мобильного телефона во время практического занятия – снижение до **0,2 б.** (за звонок); Использование телефона во время практического занятия – снижение до **0,2 б.**

**11. Образовательные технологии** (**ФОС** – фонд оценочных средств)

Используемые образовательные технологии включают интерактивные занятия, которые составляют 30% от объема аудиторных занятий:

1. «**Мозговой штурм**» (англ. brainstorming) – один из наиболее популярных методов стимулирования творческой активности. Позволяет найти решение сложных проблем путем применения специальных правил обсуждения. Во время «мозгового штурма» критика со стороны исключается.
2. **Ролевая игра «Пациент-врач»:** Придание возникшей ситуации сценической формы.
3. **Презентация СРС или СРСП:** Тема и фамилия докладчика оглашается заранее, оппонентами являются студенты учебной группы (подгруппы). На практическом занятии, как правило, выбирается жюри из студентов, которое оценивает доклад, его презентацию, освоение темы докладчиком, ответы на вопросы, интерес слушателей и т.п.
4. **ССТ** – составление сравнительной схемы или таблицы по определённой тематике**.**

**12. Политика клинической дисциплины**

***Недопустимо:***

1. Опоздание и уход с лекций и практических занятий;
2. Использование сотовых телефонов во время лекций и практических занятий;
3. Обман и плагиат.
4. Несвоевременная сдача тестовых заданий, ситуационных задач, СРС.