

ФГБОУ ВО «ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
386001, Республика Ингушетия, г. Магас, проспект И.Б. Зязикова, 7
Тел/факс: 8 (8734) 55-42-22 Http://www.inggu.ru E-mail: ing_gu@mail.ru

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по УР и КО

_____ С.А. Льянова

« 30 » _____ 2023г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Паллиативная помощь в онкологии»

Специальность
31.08.57 Онкология

Форма обучения
очная

Магас, 2023 г.

1. Цель и задачи обучения

Цель освоения дисциплины «Паллиативная медицинская помощь» – это формирование у будущего онколога:

- теоретических знаний о паллиативной медицине как разделе медицины, задачами которого является использование методов и достижений современной медицинской науки для проведения лечебных процедур и манипуляций, призванных облегчить состояние больного, когда возможности радикального лечения уже исчерпаны;
- представлений о паллиативной медицинской помощи как комплексе медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимых пациентов;

Задачи дисциплины:

- рассмотрение концепции и принципов паллиативной медицинской помощи;
- раскрытие принципов лечения хронической боли и мониторинга его эффективности и безопасности;
- описание особенностей коммуникаций с клиентами, родственниками и ближайшим окружением;
- рассмотрение методологии паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими и неонкологическими прогрессирующими хроническими заболеваниями (ВИЧ/СПИД, ИБС, ХОБЛ, и др.);
- анализ этических и правовых проблем отношения к неизлечимым больным;
- ознакомление с практикой работы отделения паллиативной медицинской помощи и хосписа.

Овладеть специальными знаниями по смежным дисциплинам в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача онколога. Закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений, в том числе редко встречающихся заболеваний нервной системы; показать особенности современного течения неврологической патологии; сформировать алгоритм проведения профилактических мероприятий среди различных контингентов больных в медицинских организациях.

Освоить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-онколога, врача паллиативной помощи. Получить современные практические навыки, необходимые врачу онкологу для оказания онкологической помощи населению. Научить квалифицированно применять законодательную базу системы охраны здоровья граждан.

Обеспечить личностно-профессиональный рост обучающегося, необходимый для его самореализации как специалиста. Сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки в области общественного здоровья и здравоохранения.

2. Место дисциплины в ОПОП

Дисциплина «Паллиативная помощь в онкологии» также составляет основы квалификационной характеристики должностей врачей-онкологов в сфере здравоохранения. В этой связи изучение смежных дисциплин (разделов) является обязательным в полном объеме, должно включаться в себя все виды аудиторной и

внеаудиторной (самостоятельной) работы, рубежного и заключительного контроля (зачёта) и входит в программу итоговой государственной аттестации.

2.1. Компетенции, формируемые в результате освоения учебной дисциплины

Дисциплина «Паллиативная помощь в онкологии» относится к вариативной части Блока 1.

Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности:

универсальные компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу синтезу (УК-1);
- профессиональные компетенции:
- профилактическая деятельность:
- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)
- лечебная деятельность:
- готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);
- реабилитационная деятельность:
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- психолого-педагогическая деятельность: готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- организационно-управленческая деятельность: готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

Требования к результатам освоения программы

На основании изучения смежных дисциплин ординатор, обучающийся по специальности онколога, должен:

Знать:

- Принципы организации отечественного здравоохранения
- Основные руководящие документы правительства в области охраны здоровья и перспективы развития здравоохранения
- Характеристика состояния здоровья страны и задачи здравоохранения

Уметь:

- выявить клинические показания к плановой и срочной госпитализации паллиативных онкологических больных, показания для госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту, определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести

состояния

- определить срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК
- организовать работы среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях
- заполнять медицинскую документацию онкологических больных (в поликлинике и стационаре)

Владеть:

- методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники)
- методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания
- методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы

3. Объем смежных дисциплин (разделов) и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов
Аудиторные занятия всего	20
В том числе:	
Лекции	2
Практические занятия	18
Самостоятельная работа	52
Работа с лекционным материалом	6
Работа с учебниками	14
Информационно-литературный поиск	8
Решение тестовых и ситуационных задач	20
Подготовка к рубежному контролю	4
Общая трудоемкость 2 з.е.-72 ч.	72

4. Структура и содержание программы

№ п/п	Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Рубежные контрольные точки и итоговый контроль (формы контроля)			
				Лекции	Прак. занят.	Самост. работа	
1	Общественное здоровье и здравоохранение	4	72	2	18	52	Тестирование, опрос, решение задач
Итого: 72ч.		4	72	2	18	52	Зачёт, итоговый контроль в составе ИГА

5. Структура и содержание дисциплин (разделов)

№ п/п	Наименование дисциплины, трудоемкость в часах	Содержание дисциплины (в дидактических единицах)
		Требования к результатам освоения дисциплины
1	Паллиативная помощь в онкологии 72 час	<ul style="list-style-type: none"> – Принципы паллиативной медицины и концепция паллиативной медицинской помощи – Диагностика и лечение хронической боли у неизлечимых больных – Психологические и социальные аспекты коммуникации с клиентами, родственниками и ближайшим окружением – Уход на дому при клинических проблемах, не связанных с основным заболеванием – 5.Организация паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации: история, современное состояние и перспективы развития – Паллиативная медицинская помощь при онкологических заболеваниях – Паллиативная медицинская помощь при неонкологических заболеваниях – 8.Этические и правовые аспекты в паллиативной. Методы учета, сбора информации, анализа и оценки состояния здоровья населения (общественного здоровья); источники информации, измерители.

6. Практические занятия (семинары)

6.1. Практические занятия (семинары)

№ занятия	№ раздела	Тема	Кол-во часов
1	2	3	4
1	1	Организация паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации: история, современное состояние и перспективы развития	2
2	1	Принципы паллиативной медицины и концепция паллиативной медицинской помощи, диагностика и лечение хронической боли у неизлечимых больных	4
3	1	Паллиативная медицинская помощь при неонкологических заболеваниях	2
4	2	Уход на дому при клинических проблемах, не связанных с основным заболеванием исследования.	4
5	2	Паллиативная медицинская помощь при онкологических заболеваниях.	4
6	2	Психологические и социальные аспекты коммуникации с клиентами, родственниками и ближайшим окружением	2
Итого:			18

Тема 1. Организация паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации: история, современное состояние и перспективы развития

Паллиативная медицинская помощь при онкологических и неонкологических заболеваниях. Особенность профессиональной деятельности медицинских работников при оказании паллиативной помощи, «синдром эмоционального выгорания», работа в хосписах и поведенческие проблемы у медицинских работников при оказании помощи больным с нарушениями функций органов и систем.

Тема 2. Этические и правовые аспекты в паллиативной медицине. Методы учета, сбора информации, анализа и оценки состояния здоровья населения

Особенности организации амбулаторно-поликлинической паллиативной помощи, своевременность ее обеспечения, как и любого вида оказания медицинской помощи. Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) - первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения. Основные направления ПМСП: гигиеническое обучение и воспитание населения, содействие обеспечению рациональным питанием, доброкачественным водоснабжением, иммунизация населения и др.

Тема 3. Уход на дому при клинических проблемах, не связанных с основным заболеванием

Роль методов паллиативного лечения в улучшении качества жизни больных распространенными формами злокачественных новообразований.

Тема 4. Принципы паллиативной медицины и концепция паллиативной медицинской помощи. Диагностика и лечение хронической боли у неизлечимых больных

Понятие - «медикаментозная поддержка» больного нуждающегося в паллиативной помощи. Болевой синдром, его проявления и тактика уменьшения боли в зависимости от нозологической формы болезни (злокачественные новообразования, кардиологический болевой синдром, ожоги, травматические повреждения, остеопороз, лейкодистрофии), возраста. Возможные осложнения при использовании средств купирующих болевой синдром.

6.2. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

Таблица 4

№ раздела	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол-во часов
1	2	3
1	Развитие паллиативной медицины в РФ и РИ.	16
2	Основные принципы паллиативной медицины. Методы обезболивания хронического боли у онкологических больных	16
3	Современные принципы оказания паллиативной помощи неонкологическим больным, уход за тяжелыми больными	12
4	Паллиативная медицина как новый вид медицинских услуг в системе ФОМС	14
	ИТОГО	58

7. Образовательные технологии

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО по специальности «Онкология» реализация компетентного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе интерактивных форм проведения занятий (компьютерные симуляции, ролевые игры, различные тренинги) с целью формирования и развития требуемых компетенций обучающихся.

7.1. Интерактивные образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях

Семестр	Вид занятия (Л, ПР, ЛР)	Используемые интерактивные образовательные технологии	Количество часов
7	Л		
	ПР	Работа в интерактивном классе	2
Итого:			2

8. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

8.1. Тематика рефератов

1. «Методические рекомендации по оказанию паллиативной помощи» - особенность профессиональной деятельности медицинских работников при оказании паллиативной помощи, «синдром эмоционального выгорания», работа в хосписах и поведенческие проблемы у медицинских работников при оказании помощи больным с нарушениями функций органов и систем. Необходимость обучающих программ при работе с аппаратурой поддерживающей функции органов и систем

2. Понятие - «медикаментозная поддержка» больного нуждающегося в паллиативной помощи. Болевой синдром, его проявления и тактика уменьшения боли в зависимости от нозологической формы болезни (злокачественные новообразования, кардиологический болевой синдром, ожоги, травматические повреждения, остеопороз

8.2. Перечень вопросов к зачёту.

1. Система поддержки больного (функций органов и систем), как система, смягчающая проявления неизлечимой болезни.
2. Коррекция нарушенных функций органов и систем, клинических симптомов, доставляющих беспокойство больным данного профиля.
3. Осложнения, возникающие на фоне неизлечимой болезни.
4. Тактика медицинского работника в зависимости от наличия средств (уровня оказания помощи) при проявлениях неизлечимой болезни и развитии осложнений.
5. Система оказания паллиативной помощи incurable больным в РФ.
6. Патогенез развития клинических симптомов при наиболее частых злокачественных новообразованиях.
7. Система диспансеризации лиц группы повышенного риска и излеченных от злокачественных новообразований

Примеры тестовых заданий

Тестирование: выберите один правильный ответ

Борьба с онкологическими заболеваниями предполагает:

- 1) профилактику и раннее их выявление.
- 2) философский подход
- 3) гигиенические действия.
- 4) превентивные меры

Ответ: 1

Основной целью паллиативной помощи является: 1) улучшение качества жизни больного и членов его семьи 2) облегчение страданий 3) продление жизни 4) устранение физических и психосоциальных проблем

Ответ: 1

Облегчение страданий при онкологии:

- 1) действие, направленное на уменьшении боли при онкологии
- 2) это этический долг мед работников.
- 3) помощь в гигиенических процедурах.
- 4) помощь в кормлении пациента.

Ответ: 1

Ситуационные задачи:

Задача №1 Больному 75года поставлен диагноз рак нижней трети пищевода IV стадии, ввиду наличия множественных метастазов в лимфоузлы, печень. Больной резко истощен и обезвожен. В момент поступления дисфагия 4 степени. Выраженный болевой синдром. Какая помощь может быть оказана больному?

Эталон ответа: Пациенту может быть проведено только паллиативное лечение, радикальная операция невозможна. Чтобы избавить больного от голодной смерти, ему можно наложить гастростому, или рассмотреть вариант с установкой стента в пищевод. Для снятия боли необходимо оценить степень болевого синдрома и назначить анальгетики. Для нормализации водно-солевого обмена пациенту необходимо назначить инфузии с электролитами.

Задача №2 Поступила женщина 60 лет (менопауза более 10 лет), с распадающейся изъязвленной раковой опухолью левой молочной железы диаметром 11 см. язва имеет зловонный запах. Подмышечные лимфатические узлы значительных размеров, спаяны. При рентгенологическом исследовании в легких выявлены метастазы. Общее состояние больной удовлетворительное. Выставлен диагноз: Рак левой молочной железы ст IV 14N3M1 гр IV. Какова Ваша тактика лечения больной?

Эталон ответа: несмотря на 4 стадию больная подлежит паллиативной операции - ампутации молочной железы, так как наличие зловонной язвы делает невозможной жизнь больной в обществе. В большинстве подобных случаев послеоперационная рана заживает первичным натяжением. После получения гистологии, ИГХ решить вопрос о целесообразности химиотерапии, гормонотерапии.

9. Учебно-методическое обеспечение курса

9.1. Рекомендуемая основная литература

1. Клинические рекомендации по паллиативной помощи детям: практическое пособие / Под ред. Н.Н.Савва. М.: Литасс, 2013. 56 с.
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 193н от 14.04.2015 г. «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям».

3. Зильбер Э.К. Неотложная пульмонология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 264 с.;
Клинические рекомендации ФАР, 2014. far.org.ru
4. Онкология / под общей ред. С. Б. Петерсона - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
5. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М : ГЭОТАР-Медиа, 2014

9.2. Рекомендуемая дополнительная литература

1. Биктимиров Т.З., Горбунов В.И., Набегаев А.И., Новиков Г.А., Прокин Ф.Г., Эккерт Н.В. Организация паллиативной медицины на региональном уровне: учебное пособие для ВУЗов. - Ульяновск: УлГУ, - 2009.- 71 с. Вялков А.И., Кучеренко В.З. Клинический менеджмент. - М.: ОАО "Издательство "Медицина", 2006. - 304 с.
2. Козак В.С., Мыльникова И.С. Справочник по комплексной проверке управления лечебно-профилактических учреждений. -М., «Грантъ», 2002.
4. Кучеренко В.З. Организация и оценка качества лечебно-профилактической помощи населению: учебное пособие - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 560с.
5. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: Десятый пересмотр. - Т. 1-3.
6. Петри А., Сэбин К. Наглядная статистика в медицине / Пер. с англ. В.П. Леонова — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. — 144 с.
7. Петров В.И., Недогода С.В. Медицина, основанная на доказательствах: учебное пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 144 с.
8. Шарафутдинов М.Г., Биктимиров Т.З, Тихонова Л.М., Новиков Г.А., Биктимирова К.Т., Тихонова Ю.В., Эккерт Н.В. Аспекты паллиативной медицины: учеб. пособие.- Ульяновск: УлГУ, 2009. - 149 с.

9.3. Рекомендуемые сайты

- <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
- <http://www.iprbookshop.ru/>
- [Н'Ир://нэб.пф/](http://nib.pf/)
- <http://www.studentlibrary.ru/>
- Polpred.com Обзор СМИ.
- <http://polpred.com/news>
- <http://edanbook.com/>

9.4. Методические рекомендации по выполнению реферата

Тема контрольной работы согласовывается с преподавателем либо назначается им. Контрольная работа выполняется в печатном виде при соблюдении следующих правил:

1. Шрифт Times New Roman 14 пт.
2. Поля: верхнее - 20 мм, нижнее - 15 мм, правое - 10 мм, левое - 30 мм.
3. На странице размещается не более 30-32 строк с полуторным интервалом между ними.
4. Рисунки должны размещаться на отдельных страницах приложений.
5. Приложения располагаются в конце работы, их страницы не нумеруются.
6. Список литературы должен включать не менее 5 отечественных и 1 иностранного источников.
7. В списке литературы допускается указывать сетевые источники с указанием адреса сайта и точного времени (даты) публикации.

8. Общий объем работы без приложений должен составлять не менее 10 и не более 20 страниц.
9. Общая структура контрольной работы: титульная страница, содержание (оглавление), части, список литературы, приложения.
10. В исключительных случаях по согласованию с преподавателем допускается подготовка работы в письменной форме.

9.5. Методические указания к видам самостоятельной работы

Указания по организации самостоятельной работы ординаторов включают:

- рекомендации по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины,
- рекомендации по работе с литературой и другими источниками,
- разъяснения по работе с тестовыми заданиями и выполнению домашних заданий,
- рекомендации по написанию рефератов,
- рекомендации по подготовке к экзаменам,
- рекомендации по подготовке к рубежному контролю и т.д.

9.6. Интернет-ресурсы

- <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
- <http://www.iprbookshop.ru/>
- [Н11р://нэб.пф/](http://n11p://нэб.пф/)
- <http://www.studentlibrary.ru/>
- Polpred.com Обзор СМИ.
- <http://polpred.com/news>
- <http://eJanbook.com/>

9.7. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Оборудование учебных кабинетов для практических занятий:

1. Мебель и стационарное учебное оборудование:

- стол для преподавателя;
- столы для студентов;
- стул для преподавателя;
- стулья для студентов;
- шкаф книжный;
- шкафы для хранения наглядных пособий;
- шкафы для хранения учебно-методических комплексов и дидактических материалов;
- классная доска;
- информационный стенд для студента;

2. Технические средства обучения:

- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный,

аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторингирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, кресло гинекологическое с осветительной лампой, кольпоскоп, фотоприставка к кольпоскопу, инструментарий для гинекологического осмотра, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода малогабаритный, стетоскоп акушерский, тазомер) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

- • Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

3. Учебно-методическая документация:

- учебно-методические комплексы и дидактический материал по разделам и темам;
- методические учебные материалы (на электронных носителях);
- нормативная документация;
- учебная и справочная литература;
- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- электронные учебники (учебные пособия) по разделам.