

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 8

«24» 08 2021 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«02» 09 2021 г.
№ 466

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

"Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению"

по основной специальности: **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

по смежным специальностям: **Терапия**

Трудоемкость: 144 час

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2021

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» обсуждена и одобрена на заседании кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 8 от 26.08.2021 г.

Зав. кафедрой *Шавкута Г.В.* подпись *шавкута*




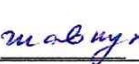
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Ткачев Александр Васильевич, д.м.н., профессор, зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
2. Позднякова Оксана Юрьевна, д.м.н., доцент, профессор ФГБОУ ВО СтавГМУ Минздрава России.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи взрослому
населению»

срок освоения 144 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>21</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>21</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>21</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>21</u> г.  Шавкута Г.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) и факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, зав. кафедрой Шавкута Г.В.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	<i>Шавкута Галина Владимировна</i>	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	<i>Шнюкова Татьяна Викторовна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	<i>Яковлева Наталья Владимировна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

4.	<i>Пахомова Виктория Михайловна</i>	-	Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
----	---	---	--	--------------------------------------

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- ФГОС ВО по специальности 31.08.54 общая врачебная практика (семейная медицина), утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1097.
- ФГОС ВО по специальности 31.08.49 терапия, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1092.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – общая врачебная практика (семейная медицина)
Смежные специальности – терапия

1.3. Цель реализации программы

совершенствование имеющихся профессиональных компетенций по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению

Вид профессиональной деятельности:

- Общая врачебная практика (семейная медицина);
- Терапия.

Уровень квалификации: 8

Таблица 1

Связь Программы с квалификационными характеристиками

Квалификационные характеристики: Общая врачебная практика (семейная медицина)		
На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
		Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
		Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
Квалификационные характеристики: Терапия		
На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.		
		Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
		Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности

1.4. Планируемые результаты обучения

В таблице 2 представлены планируемые результаты обучения.

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта по специальности Терапия
ПК-1	готовность к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза	КТ
	должен знать диагностику и дифференциальную диагностику симптомов, синдромов и заболеваний; формулировку заключений диагностического решения (предварительный и заключительный клинический диагноз) с учетом действующей МКБ	
	должен уметь выполнять объективное клиническое	

	<p>обследование пациентов по системам и органам (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), выявление физиологических и патологических симптомов и синдромов; формулировать предварительный диагноз и составление плана лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследований; применять медицинские изделия, специальный инструментарий, оборудование, диагностические тесты для диагностики заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; устанавливать окончательного диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ)</p> <p>должен владеть навыками объективного обследования, интерпретации данных лабораторного и инструментального обследования пациентов</p>	
ПК-2	<p>готовность к назначению лечения и контролю его эффективности и безопасности</p> <p>должен знать действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</p> <p>должен уметь разрабатывать план лечения пациентов и индивидуализированный подход к лечению заболеваний и (или) состояний в работе врача в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>должен владеть навыками назначения лечения и контроля его эффективности и безопасности</p>	КТ

КТ – квалификационные требования.

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	4 недели, 24 дня, 144 часа

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению», в объеме 144 часа

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий и симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины. Модуль 1: «Общие вопросы оказания паллиативной помощи»															
1	Фундаментальные вопросы оказания паллиативной помощи	12						12	2	6	4	0			ПК 1,2	ПА
1.1	Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению. Особенности курации неизлечимых больных. Междисциплинарный подход при оказании паллиативной медицинской помощи.	8						8	2	6	0	0			ПК 1,2	ТК
1.1.1	Психологическое обеспечение паллиативного процесса в семейной медицине. Психология инкурабельных больных. Психология больного и «внутренняя картина	2						2	0	2	0	0			ПК 1,2	ТК

	болезни». Этика и деонтология при оказании паллиативной помощи.																
1.1.2	«Синдром эмоционального выгорания» у медицинских работников	2						2	2	0	0	0				ПК 1,2	ТК
1.1.3	Качество жизни в паллиативной медицине.	2						2	0	2	0	0				ПК 1,2	ТК
1.1.4	Основы танатологии. Психологические основы умирания	2						2	0	2	0	0				ПК 1,2	ТК
1.2	Законодательные и правовые аспекты оказания паллиативной медицинской помощи (приказы, мед. документация)	4						4	0	0	4	0				ПК 1,2	ТК
2	Специальные дисциплины. Модуль 2: «Особенности фармакотерапии при оказании паллиативной помощи»																
2	Особенности фармакотерапии при оказании паллиативной помощи	8						8	4	0	4	0				ПК 1,2	ПА
2.1	Хронический болевой синдром в паллиативной помощи. Различные виды боли: ноцицептивные, нейропатические, психогенные и прорывные. Принципы	2						2	2	0	0	0				ПК 1,2	ТК

	адекватного обезболивания.															
2.2	Ненаркотические анальгетики	2					2	0	0	2	0			ПК 1,2	ТК	
2.3	Наркотические анальгетики	2					2	0	0	2	0			ПК 1,2	ТК	
2.4	Адьювантные и симптоматические лекарственные средства	2					2	2	0	0	0			ПК 1,2	ТК	
3	Специальные дисциплины. Модуль 3: «Паллиативная помощь при различных видах патологии внутренних органов»															
3	Паллиативная помощь при различных видах патологии внутренних органов	68					68	10	18	40	0			ПК 1,2	ПА	
3.1	Хроническая сердечная недостаточность	8					8	2	2	4	0			ПК 1,2	ТК	
3.2	Хроническая дыхательная недостаточность	6					6	0	2	4	0			ПК 1,2	ТК	
3.3	Хроническая печеночная недостаточность	6					6	0	2	4	0			ПК 1,2	ТК	
3.4	Хроническая почечная недостаточность	6					6	0	2	4	0			ПК 1,2	ТК	
3.5	Болезни костей и суставов: остеопороз. Остеоартрит.	8					8	2	2	4	0			ПК 1,2	ТК	
3.6	Кахексия. Белковая недостаточность. Нутритивная поддержка.	4					4	0	2	2	0			ПК 1,2	ТК	

3.7	Паллиативная помощь онкологическим больным	18						18	0	6	12	0			ПК 1,2	ТК
3.8	ВИЧ-инфекция. Туберкулез.	2						2	0	0	2	0			ПК 1,2	ТК
3.9	Неотложные состояния при оказании паллиативной помощи	10						10	6	0	4	0			ПК 1,2	ТК
3.9.1	Гипертонический криз	2						2	2	0	0	0			ПК 1,2	ТК
3.9.2	Гипотензии (обморок, коллапс, шок)	2						2	2	0	0	0			ПК 1,2	ТК
3.9.3	Комы	4						4	2	0	2	0			ПК 1,2	ТК
3.9.4	Кровотечения	2						2	0	0	2	0			ПК 1,2	ТК
4	Специальные дисциплины. Модуль 4: «Неврологические и психиатрические аспекты оказания паллиативной помощи»															
4	Неврологические и психиатрические аспекты оказания паллиативной помощи	24						24	6	6	12	0			ПК 1,2	ПА
4.1	Ишемические и геморрагические инсульты	4						4	2	0	2	0			ПК 1,2	ТК
4.2	Постинсультные состояния	4						4	2	0	2	0			ПК 1,2	ТК
4.3	Когнитивные нарушения (деменция)	4						4	2	0	2	0			ПК 1,2	ТК
4.4	Нейродегенеративные заболевания	6						6	0	2	4	0			ПК 1,2	ТК
4.4.1	Заболевания, сопровождающиеся постепенным развитием нарушений позы и движений	2						2	0	0	2	0			ПК 1,2	ТК
4.4.2	Синдромы, сопровождающиеся	2						2	0	0	2	0			ПК 1,2	ТК

	прогрессирующей атаксией															
4.4.3	Синдромы мышечной слабости и атрофий	2						2	0	2	0	0			ПК 1,2	ТК
4.5	Помощь при делирии у паллиативных пациентов	2						2	0	2	0	0				
4.6	Тревожно-депрессивные состояния у паллиативных пациентов. Неотложные мероприятия первой врачебной помощи при психогенных реакциях	4						4	0	2	2	0				
Специальные дисциплины. Модуль 5: «Элементы ухода при оказании паллиативной помощи»																
5	Элементы ухода при оказании паллиативной помощи	14						14	0	0	14	0			ПК 1,2	ПА
5.1	Пролежни	4						4	0	0	4	0			ПК 1,2	ТК
5.2	Стомы и уход за ними (цистостома, колостома, трахеостома)	4						4	0	0	4	0			ПК 1,2	ТК
5.3	Длительная иммобилизация	4						4	0	0	4	0			ПК 1,2	ТК
5.4	Катетеризация	2						2	0	0	2	0			ПК 1,2	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	126						120	22	30	74	0				
6	Смежные дисциплины															
6	Мобилизационная подготовка и	12						12	8	4	0	0				ПА

	гражданская оборона в сфере здравоохранения															
	Итоговая аттестация	6														Экзамен
	Всего часов по программе	144					132	30	34	74						

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение одного месяца: четыре недели, по шесть дней в неделю, по 6 академических часов в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: «*Общие вопросы оказания паллиативной помощи*»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1	Фундаментальные вопросы оказания паллиативной помощи
1.1	Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению. Особенности курации неизлечимых больных. Междисциплинарный подход при оказании паллиативной медицинской помощи.
1.1.1	Психологическое обеспечение паллиативного процесса в семейной медицине. Психология инкурабельных больных. Психология больного и «внутренняя картина болезни». Этика и деонтология при оказании паллиативной помощи.
1.1.2	«Синдром эмоционального выгорания» у медицинских работников
1.1.3	Качество жизни в паллиативной медицине.
1.1.4	Основы танатологии. Психологические основы умирания
1.2	Законодательные и правовые аспекты оказания паллиативной медицинской помощи (приказы, мед. документация)

МОДУЛЬ 2

Название модуля: «*Особенности фармакотерапии при оказании паллиативной помощи*»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2	Особенности фармакотерапии при оказании паллиативной помощи
2.1	Хронический болевой синдром в паллиативной помощи. Различные виды боли: ноцицептивные, нейропатические, психогенные и прорывные. Принципы адекватного обезболивания.
2.2	Ненаркотические анальгетики
2.3	Наркотические анальгетики
2.4	Адьювантные и симптоматические лекарственные средств

МОДУЛЬ 3

Название модуля: «*Паллиативная помощь при различных видах патологии внутренних органов*»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
-----	---

3	Паллиативная помощь при различных видах патологии внутренних органов
3.1	Хроническая сердечная недостаточность
3.2	Хроническая дыхательная недостаточность
3.3	Хроническая печеночная недостаточность
3.4	Хроническая почечная недостаточность
3.5	Болезни костей и суставов: остеопороз. Остеоартрит.
3.6	Кахексия. Белковая недостаточность. Нутритивная поддержка.
3.7	Паллиативная помощь онкологическим больным
3.8	ВИЧ-инфекция. Туберкулез.
3.9	Неотложные состояния при оказании паллиативной помощи
3.9.1	Гипертонический криз
3.9.2	Гипотензии (обморок, коллапс, шок)
3.9.3	Комы
3.9.4	Кровотечения

МОДУЛЬ 4

Название модуля: *«Неврологические и психиатрические аспекты оказания паллиативной помощи»*

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
4	Неврологические и психиатрические аспекты оказания паллиативной помощи
4.1	Ишемические и геморрагические инсульты
4.2	Постинсультные состояния
4.3	Когнитивные нарушения (деменция)
4.4	Нейродегенеративные заболевания
4.4.1	Заболевания, сопровождающиеся постепенным развитием нарушений позы и движений
4.4.2	Синдромы, сопровождающиеся прогрессирующей атаксией
4.4.3	Синдромы мышечной слабости и атрофий
4.5	Помощь при делирии у паллиативных пациентов
4.6	Тревожно-депрессивные состояния у паллиативных пациентов. Неотложные мероприятия первой врачебной помощи при психогенных реакциях

МОДУЛЬ 5

Название модуля: *«Элементы ухода при оказании паллиативной помощи»*

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
5	Элементы ухода при оказании паллиативной помощи
5.1	Пролежни
5.2	Стомы и уход за ними (цистостома, колостома, трахеостома)
5.3	Длительная иммобилизация
5.4	Катетеризация

МОДУЛЬ 6

Название модуля: *Смежные дисциплины. Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения*

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
6.1	Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации
6.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
6.1.2	Законодательное и нормативное правовое регулирование в области и охраны государственной тайны
6.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
6.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
6.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
6.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
6.3.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
6.4	Государственный материальный резерв
6.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
6.5	Избранные вопросы медицины катастроф
6.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
6.6	Хирургическая патология в военное время
6.6.1	Комбинированные поражения
6.7	Терапевтическая патология в военное время
6.7.1	Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством тестового контроля в АС ДПО и защиты итоговой аттестационной работы (реферат или презентация по предложенной теме).

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца.*

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов и тестов на электронном носителе, являющихся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	<i>МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону, проспект Коммунистический, 39</i>	<i>Цокольный этаж, лекционный зал и учебные комнаты</i>

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	<i>компьютеры</i>
2.	<i>принтеры</i>
3.	<i>сканеры</i>
4.	<i>роутеры</i>

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Общая врачебная практика. В 2 т. [Электронный ресурс]: национальное рук-во / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016, 2017, 2019. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
2.	Медицинские осмотры: рук-во для врачей [Электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
	Дополнительная литература
1	Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев; под. ред. В. С. Моисеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 888 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
2	Онкология [Электронный ресурс]: национальное рук-во: краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 576 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
3	Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 488 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
4	Новиков Г.А., Контроль симптомов в паллиативной медицине / Под ред. Г.А. Новикова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 248 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ	http://109.195.230.156:9080/opac/
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР».	http://www.rosmedlib.ru
6.	Консультант студента. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР».	КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА Электронная библиотека медицинского вуза (studmedlib.ru)

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестации.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности Общая врачебная практика (семейная медицина) или Терапия, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 20%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	<i>Шавкута Галина Владимировна</i>	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с	основное

			курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	
2	<i>Шнюкова Татьяна Викторовна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	основное
3	<i>Яковлева Наталья Владимировна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	основное
4	<i>Пахомова Виктория Михайловна</i>	-	Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	совмещение
5	<i>Гаврилюков Виктор Анатольевич</i>	-	Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	совмещение

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей
«Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи взрослому
населению»

со сроком освоения 144 академических часа по специальностям
Общая врачебная практика (семейная медицина) и Терапия

Модуль 1

1	Кафедра	<i>общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)</i>
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	проспект Коммунистический, 39, МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону
4	Зав.кафедрой	д.м.н., профессор Шавкута Галина Владимировна
5	Ответственный составитель	к.м.н. Шнюкова Татьяна Викторовна
6	Е-mail	semmed@mail.ru
7	Моб. телефон	8-928-143-66-33
8	Кабинет №	2.1
9	Учебная дисциплина	общая врачебная практика (семейная медицина)
10	Учебный предмет	общая врачебная практика (семейная медицина)
11	Учебный год составления	2021 г.
12	Специальность	Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>Модуль 1. Фундаментальные вопросы оказания паллиативной помощи</i>
15	Тема	1.1-1.2
16	Подтема	нет
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Компоненты паллиативной помощи:		
	*		медицинская помощь, уход, психологическая помощь		
			высокотехнологичная медицинская помощь		
			реабилитационные мероприятия		
			санаторно-курортное лечение		
1	1	2			
1			К задачам паллиативной помощи относятся:		
			осуществление эвтаназии		
	*		адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов, а также психологическая поддержка больного и его родственников		
			психологическая поддержка пациентов, контактировавших с паллиативным больным		
			социальная помощь (покупка и доставка продуктов питания и лекарств одиноким пенсионерам)		
1	1	3			
1			В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 № 345н/372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций,		

			организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья" стационарными формами оказания паллиативной медицинской помощи являются:		
	*		хосписы, кабинеты и отделения паллиативной медицинской помощи		
			дневные стационары		
			реабилитационные центры		
			стационары краевого или областного подчинения		
1	1	4			
1			Задачи отделения паллиативной медицинской помощи:		
	*		комплексная поддержка incurable больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки		
			проведение консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями		
			решения социальных вопросов родственников, ухаживающим за больным в домашних условиях		
			проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала в системе НМО		
1	1	5			
1			Хосписная помощь это:		

	*		одна из форм организации паллиативной медицинской помощи		
			форма социальной помощи населению		
			философское учение		
			вариант эвтаназии		
1	1	6			
1			Основные группы пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи:		
	*		пациенты с различными формами злокачественных новообразований и с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития		
			пациенты с бронхиальной астмой или ХОБЛ		
			пациенты с сахарным диабетом		
			пациенты с хронической болезнью почек 1-3 ст.		
1	1	7			
1			Проблемы инкурабельных пациентов:		
	*		психологические		
			транспортные		
			культурные		
			образовательные		
1	1	8			
1			Стадии переживания горя по Э. Кюблер-Росс:		
	*		просьба об отсрочке/торг		
			отторжение		

			подтверждение		
			смирение		
1	1	9			
1			Паллиативная медицинская помощь была признана одним из видов медицинской помощи, оказываемой населению в России:		
			Конституцией Российской Федерации		
			Приказом Минздрава России от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»		
	*		Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».		
			Приказом от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология»		
1	1	10			
1			Как в законе 323-ФЗ определяется паллиативная медицинская помощь:		
	*		комплекс мероприятий, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан		
			мероприятия, направленные на оказание помощи лицам пожилого и старческого возраста		

		мероприятия, направленные на оказание помощи инвалидам 2-3 группы		
		мероприятия медико-социальной помощи социально незащищённым слоям населения		

Модуль 2

1	Кафедра	<i>общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)</i>
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	проспект Коммунистический, 39, МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону
4	Зав.кафедрой	д.м.н., профессор Шавкута Галина Владимировна
5	Ответственный составитель	к.м.н. Шнюкова Татьяна Викторовна
6	Е-mail	semmed@mail.ru
7	Моб. телефон	8-928-143-66-33
8	Кабинет №	2.1
9	Учебная дисциплина	общая врачебная практика (семейная медицина)
10	Учебный предмет	общая врачебная практика (семейная медицина)
11	Учебный год составления	2021 г.
12	Специальность	Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>Модуль 2. Особенности фармакотерапии при оказании паллиативной помощи</i>
15	Тема	2.1-2.4
16	Подтема	нет
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Когда возбуждение и беспокойное поведение больного сопровождаются стонами и гримасами, это часто истолковывают как свидетельство:		
	*		физической боли		
			признаков депрессии		
			угнетения сознания вплоть до комы		
			гипергликемии		
1	1	2			
1			Побочными эффектами действия опиоидных анальгетиков являются:		
			кровохарканье		
	*		угнетение дыхательного центра, упорные запоры		
			слабость		
			когнитивный дефицит		
1	1	3			
1			Основные группы лекарственных препаратов, используемые для фармакотерапии хронической боли:		
	*		опиоидные анальгетики, НПВП, антиконвульсанты		
			миорелаксанты		
			поливитамины		
			стероидные гормоны		
1	1	4			
1			Препаратами выбора для борьбы с нейропатической болью являются:		
	*		антиконвульсанты, антидепрессанты		
			НПВП		
			парацетамол		
			опиоидные анальгетики		

1	1	5			
1			Необходимо переходить на использование сильных опиоидных анальгетиков, если неэффективная суточная доза трамадола составляет:		
	*		400 мг в сутки		
			600 мг в сутки		
			200 мг в сутки		
			1000 мг в сутки		
1	1	6			
1			Принципами назначения анальгетиков ВОЗ для купирования хронической боли являются:		
	*		назначение неинвазивной формы препарата, ступенчатое усиление терапии, по часам		
			вне зависимости от приема пищи		
			строго натощак		
			только внутривенно		
1	1	7			
1			Признаком наличия боли может быть:		
	*		появление глубоких морщин на лбу, двигательное беспокойство, отказ от пищи		
			сонливость		
			смещение сна на дневной период		
			возрастание потребности в сладкой пище		
1	1	8			
1			Вторая ступень обезболивания в паллиативной помощи предполагает назначение:		
			только наркотические анальгетики		

			комбинация НПВС и препаратов адъювантной терапии		
			только препаратов адъювантной терапии		
	*		слабый опиоид типа кодеина + ненаркотический анальгетик + адъювантные средства		
1	1	9			
1			Выберите основной принцип обезболивания при оказании паллиативной помощи:		
			строго по желанию больного		
			только после еды		
	*		строго «по часам»		
			только на ночь		
1	1	10			
1			Адъювантная терапия в паллиативной помощи включает назначение:		
	*		глюкокортикоидов		
			антибиотиков		
			про- и эубиотиков		
			статинов		

Модуль 3

1	Кафедра	<i>общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)</i>
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	проспект Коммунистический, 39, МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону
4	Зав.кафедрой	д.м.н., профессор Шавкута Галина Владимировна
5	Ответственный составитель	к.м.н. Шнюкова Татьяна Викторовна
6	Е-mail	semmed@mail.ru
7	Моб. телефон	8-928-143-66-33
8	Кабинет №	2.1

9	Учебная дисциплина	общая врачебная практика (семейная медицина)
10	Учебный предмет	общая врачебная практика (семейная медицина)
11	Учебный год составления	2021 г.
12	Специальность	Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>Модуль 3. Паллиативная помощь при различных видах патологии внутренних органов</i>
15	Тема	3.1-3.9
16	Подтема	нет
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			К факторам риска развития или усиления печеночной энцефалопатии относятся:		
	*		массивная диуретическая терапия, желудочно-кишечные кровотечения		
			постельный режим		
			инфекции дыхательных путей		
			ограничение употребления соли		
1	1	2			
1			Рациональная терапия синдрома портальной гипертензии вследствие цирроза печени основана на применении:		
			адсорбентов		
	*		диуретиков и бета-блокаторов		
			иАПФ или сартанов		
			препаратов калия и магния		

1	1	3			
1			Установить источник гастродуоденального кровотечения позволяет:		
	*		ЭГДС		
			определение гематокрита и гемоглобина в динамике		
			постановка назогастрального зонда		
			лапароскопия		
1	1	4			
1			Вынужденное положение больного с приведёнными к животу ногами и доскообразным напряжением мышц живота характерно для:		
	*		перфорации язвы луковицы 12-типерстной кишки		
			мезентериального тромбоза		
			острого панкреатита с развитием панкреонекроза		
			почечной колики		
1	1	5			
1			Выберите признак, характеризующий отеки сердечного происхождения:		
	*		появляются во второй половине дня («симптом тесной обуви») на лодыжках, стопах, распространяются вверх, симметричны		
			появляются чаще утром, на лице		
			как правило, односторонние, сопровождающиеся резким покраснением отечной конечности		
			возникают у женщин за несколько дней до начала менструации		
1	1	6			

1			Ведущий симптом рака тела матки:		
	*		кровянистые выделения из половых путей		
			тянущие боли внизу живота		
			увеличение живота в размере		
			контактные кровотечения		
1	1	7			
1			Ведущий симптом периферического рака легкого:		
	*		сухой кашель		
			кровохарканье		
			боль в груди		
			выделение гнойной, реже слизистой мокроты		
1	1	8			
1			Перечислите методы диагностики опухолей начальных отделов ободочной кишки:		
			ЭГДС		
			ректороманоскопия		
			эндокопическая ретроградная панкреатохолангиография		
	*		фиброколоноскопия, ирригография		
1	1	9			
1			Рак прямой кишки чаще всего метастазирует в:		
			головной мозг		
			легкие		
	*		печень		
			кости		
1	1	10			
1			Основные симптомы рака молочной железы:		
	*		узловое образование в молочной железе с нечеткими контурами, кровянистые выделения из соска		

		изменения кожи по типу «лимонной корки»		
		кровянистые выделения из сосков в первый-третий день менструального цикла		
		внезапно развивающаяся, нарастающая боль в молочной железе		
		локальное повышение температуры пораженной молочной железы		

Модуль 4

1	Кафедра	<i>общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)</i>
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	проспект Коммунистический, 39, МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону
4	Зав.кафедрой	д.м.н., профессор Шавкута Галина Владимировна
5	Ответственный составитель	к.м.н. Шнюкова Татьяна Викторовна
6	Е-mail	semmed@mail.ru
7	Моб. телефон	8-928-143-66-33
8	Кабинет №	2.1
9	Учебная дисциплина	общая врачебная практика (семейная медицина)
10	Учебный предмет	общая врачебная практика (семейная медицина)
11	Учебный год составления	2021 г.
12	Специальность	Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>Модуль 4. Неврологические и психиатрические аспекты оказания паллиативной помощи</i>
15	Тема	4.1-1.6
16	Подтема	нет
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>

19	Источник	-
----	----------	---

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Базовая терапия соматизированных депрессий должна проводиться:		
	*		антидепрессантами		
			транквилизаторами		
			нормотимиками		
			нейролептиками		
1	1	2			
1			Вариант депрессивного синдрома, при котором возможно двигательное возбуждение (ажитация):		
			астенический		
	*		тревожный		
			адинамический		
			анестетический		
1	1	3			
1			Базисные препараты для лечения деменции альцгеймеровского типа:		
	*		антихолинэстеразные средства (ИХЭ) и мемантин		
			гинкго двулопастного листьев экстракт		
			ноотропные препараты		
			вазоактивные препараты		
1	1	4			
1			Наиболее частый некогнитивный симптом при болезни Альцгеймера:		
	*		апатия		
			речевая или физическая агрессия		
			галлюцинации		

			инсомния		
1	1	5			
1			Наиболее характерные признаки поздней стадии болезни Альцгеймера:		
	*		непонимание обращенной речи, невозможность ходить и поддерживать равновесие		
			сужение круга общения и интересов		
			ограничение профессиональной деятельности и социальной активности		
			нарушение запоминание новой информации при сохранности памяти о ранее заученном материале		
1	1	6			
1			Терапия выбора для пациентов с когнитивными и психотическими нарушениями в развернутой стадии болезни Паркинсона:		
	*		препараты леводопы		
			холинолитики		
			препараты леводопы и агонисты дофаминовых рецепторов		
			амантадины		
1	1	7			
1			Предикторами необходимости паллиативной помощи при болезни Паркинсона являются:		
	*		первый эпизод аспирации, галлюцинации, деменция, частые падения		
			сочетание брадикинезии в комбинации с тремором покоя		
			отсутствие четкого ответа на терапию высокими дозами леводопы		

			нарушения сложных видов чувствительности		
1	1	8			
1			Пациентам, перенесшим некардиоэмболический ишемический инсульт, в качестве вторичной профилактики ОНМК рекомендуются:		
	*		антитромбоцитарные препараты		
			антихолинэстеразные препараты		
			диуретики		
			ноотропы		
1	1	9			
1			При делирии у пожилых лечение галоперидолом может быть рекомендовано:		
	*		при неэффективности терапии хлорпротиксеном		
			в качестве базисной терапии с первого дня заболевания		
			пациентам с депрессией		
			пациентам с болезнью Паркинсона		
1	1	10			
1			Для гипоактивного делирия у пожилых характерно:		
	*		заторможенность, нахождение в положении лежа		
			двигательное беспокойство, имеющее нецеленаправленный, хаотичный оттенок		
			попытки упаковывать вещи, собираться в дорогу		
			агрессия в ответ на возражения		

Модуль 5

1	Кафедра	<i>общей врачебной практики (семейной)</i>
---	---------	--

		<i>медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)</i>
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	проспект Коммунистический, 39, МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону
4	Зав.кафедрой	д.м.н., профессор Шавкута Галина Владимировна
5	Ответственный составитель	к.м.н. Шнюкова Татьяна Викторовна
6	E-mail	semmed@mail.ru
7	Моб. телефон	8-928-143-66-33
8	Кабинет №	2.1
9	Учебная дисциплина	общая врачебная практика (семейная медицина)
10	Учебный предмет	общая врачебная практика (семейная медицина)
11	Учебный год составления	2021 г.
12	Специальность	Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>Модуль 5. Элементы ухода при оказании паллиативной помощи</i>
15	Тема	5.1-5.4
16	Подтема	нет
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Факторы, способствующие образованию пролежней:		
	*		длительное пребывание больного в одном положении, недержание мочи и кала		
			психотравма		
			атеросклероз почечных артерий		
			избыток углеводов в пище		
1	1	2			

1			Появлению пролежней способствует:		
			цветное постельное белье		
	*		избыточный вес пациента, гипергидроз, несоблюдение гигиенических требований		
			постельное белье из натуральных тканей		
			сухость окружающего воздуха		
1	1	3			
1			Современные повязки для лечения пролежней:		
	*		защищают рану от вторичного инфицирования, способствуют очищению раны		
			замедляют сроки заживления		
			применяются только над пяточными костями		
			нарушают микроциркуляцию в зонах рядом с пролежнями		
1	1	4			
1			Оптимальные условия для заживления ран:		
	*		pH=7 в ране		
			субфебрильная или фебрильная температура пациента		
			повышенная влажность в помещении		
			смена постельного белья не чаще 1 раза в неделю		
1	1	5			
1			Возможная локализация пролежней на передней поверхности туловища:		
	*		область коленных суставов		
			лобно-височная область		
			область тазовых костей		
			область локтевых суставов		

1	1	6			
1			Профилактике пролежней способствует:		
	*		регулярная смена положения тела пациента		
			неподвижность пациента		
			ограничение выпитой воды		
			психологическая поддержка пациента		
1	1	7			
1			При лечении пролежней используют:		
	*		обработка кожи хлоргексидина биглюконатом, покладывание надувного резинового круга, применение противопролежнего матраса		
			применение согревающего компресса на зоны пролежней		
			охлаждающие мази с ментолом и эвкалиптом		
			йодную сетку		
1	1	8			
1			Причинами раздражения кожи вокруг стомы могут быть:		
			пища, богатая белком		
			протираание кожи вокруг стомы теплой водой		
			большое количество выпитой воды		
	*		частая смена калоприемника		
1	1	9			
1			Консистенция и частота стула при кишечной стоме зависит:		
			от психоэмоционального состояния		
			от физической нагрузки		

	*		от того, какой отдел кишечника выведен		
			от характера питания		
1	1	10			
1			Для обработки кожи вокруг стомы необходимо использовать:		
	*		мыльную воду		
			0,9% раствор хлорида натрия		
			70% раствор этилового спирта		
			10% камфорный спирт		

Модуль 6

1	Кафедра	<i>общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)</i>
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	проспект Коммунистический, 39, МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону
4	Зав.кафедрой	д.м.н., профессор Шавкута Галина Владимировна
5	Ответственный составитель	к.м.н. Шнюкова Татьяна Викторовна
6	Е-mail	semmed@mail.ru
7	Моб. телефон	8-928-143-66-33
8	Кабинет №	2.1
9	Учебная дисциплина	общая врачебная практика (семейная медицина)
10	Учебный предмет	общая врачебная практика (семейная медицина)
11	Учебный год составления	2021 г.
12	Специальность	Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>Модуль 6. Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения</i>
15	Тема	6.1-6.7
16	Подтема	нет
17	Количество вопросов	10

18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий для тестирования по модулю 6

1	1	1				
1			В результате возникновения чрезвычайной ситуации принято выделять			
			прямой ущерб			
			косвенный ущерб			
	*		прямой, косвенный и совокупный ущерб			
			совокупный ущерб			
1	1	2				
1			Чрезвычайная ситуация носит региональный характер, если вовлечены по масштабу			
	*		субъект РФ			
			2 и более субъектов РФ			
			5 и более субъектов РФ или несколько государств			
			город, район, объект			
1	1	3				
1			Чрезвычайные ситуации техногенного характера			
	*		транспортные, химические, биологические			
			биологические с выбросом БС			
			транспортные			
			химические с выбросом АХОВ			
1	1	4				
1			Задачами Всероссийской службы медицины катастроф являются			
	*		организация и осуществление медико-санитарного			

			обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС, в том числе в локальных вооруженных конфликтах и террористических актах			
			своевременное проведение пострадавшим в ЧС лечебно-эвакуационных мероприятий с целью быстрого оказания им экстренной медицинской помощи (ЭМП), восстановления здоровья, возвращения к трудовой деятельности, снижения инвалидности и летальности			
			разработка и внедрение в практику здравоохранения организационных, методических и научных основ медицинского обеспечения населения в ЧС			
			выявление потенциальных источников ЧС, прогнозирование и оценка развития возможных медико-санитарных последствий ЧС, организация проведения комплекса мероприятий по медицинской защите населения			
1	1	5				
1			Режимы функционирования службы медицины катастроф			
	*		режим повседневной деятельности, повышенной готовности, чрезвычайной ситуации и ликвидации ее последствий			
			режим повышенной готовности			
			режим повседневной деятельности			

			режим чрезвычайной ситуации и ликвидации ее последствий			
1	1	6				
1			Воинскому учету в военных комиссариатах подлежат			
			граждане мужского пола в возрасте от 18 до 27 лет, обязанные состоять на воинском учете и не пребывающие в запасе (призывники)			
	*		призывники, а также уволенные в запас, прошедшие альтернативную гражданскую службу, имеющие отсрочку до 27 лет, работающие женщины с военно-учетными специальностями			
			граждане мужского пола, пребывающие в запасе (уволенные с военной службы в запас, завершившие обучение по программе подготовки офицеров запаса, граждане, имеющие отсрочку до 27 лет, прошедшие альтернативную гражданскую службу)			
			работающие граждане женского пола, имеющие военно-учетные специальности			
1	1	7				
1			Мобилизационное предписание			
	*		документ, выдаваемый военным комиссариатом всем перечисленным категориям граждан			
			документ, выдаваемый военным комиссариатом только гражданам, пребывающим в запасе ВС РФ, и состоящим на			

			общем воинском учёте, которые на период мобилизации и военного времени приписаны в команды ВС РФ			
			выдается только гражданам женского пола, имеющим военно-учетные специальности			
			выдается только гражданам мужского пола в возрасте от 18 до 27 лет			
1	1	8				
1			Как называется чрезвычайная ситуация, если количество пострадавших или погибших до 10 человек, материальный ущерб до 240 тыс. руб			
			международная			
			региональная			
	*		локальная			
			муниципальная			
1	1	9				
1			Задачи воинского учета			
			проведение плановой работы по подготовке ГПЗ в целях обеспечения перевода ВС РФ, других войск, воинских и специальных формирований, а также органов управления и учреждений гражданского здравоохранения с мирного на военное время и последующего комплектования личным составом на требуемом уровне			
			обеспечение исполнения гражданами воинской обязанности			
	*		обеспечение исполнения гражданами воинской обязанности, проведение			

			плановой работы по подготовке к переходу на военное время, осуществление анализа людских ресурсов в интересах обеспечения обороноспособности страны			
			осуществление анализа количественного состава и качественного состояния призывных и мобилизационных людских ресурсов для их эффективного использования в интересах обеспечения обороны страны			
1	1	10				
1			Принципами мобилизационной подготовки и мобилизации являются			
	*		централизованное руководство, заблаговременность, плановость и контроль, комплексность и взаимосогласованность			
			централизованное руководство			
			заблаговременность, плановость и контроль			
			комплексность и взаимосогласованность			

2. Темы рефератов

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей
«Вопросы оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»
со сроком освоения 144 академических часа по специальностям
Общая врачебная практика (семейная медицина) и Терапия

1. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению.

2. Особенности курации неизлечимых больных.
3. Междисциплинарный подход при оказании паллиативной медицинской помощи.
4. Психологическое обеспечение паллиативного процесса в семейной медицине. Психология инкурабельных больных. Психология больного и «внутренняя картина болезни».
5. Этика и деонтология при оказании паллиативной помощи.
6. «Синдром эмоционального выгорания» у медицинских работников
7. Качество жизни в паллиативной медицине.
8. Основы танатологии. Психологические основы умирания.
9. Законодательные и правовые аспекты оказания паллиативной медицинской помощи (приказы, мед. документация)
10. Хронический болевой синдром в паллиативной помощи. Различные виды боли: ноцицептивные, нейропатические, психогенные и прорывные.
11. Принципы адекватного обезболивания при оказании паллиативной помощи.
12. Ненаркотические анальгетики при оказании паллиативной помощи.
13. Наркотические анальгетики при оказании паллиативной помощи.
14. Адьювантные и симптоматические лекарственные средства при оказании паллиативной помощи.
15. Особенности оказания паллиативной помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью.
16. Особенности оказания паллиативной помощи пациентам с хронической дыхательной недостаточностью
17. Особенности оказания паллиативной помощи пациентам с хронической печеночной недостаточностью
18. Особенности оказания паллиативной помощи пациентам с хронической почечной недостаточностью
19. Особенности оказания паллиативной помощи пациентам с болезнями костей и суставов: остеопороз, остеоартрит.
20. Особенности оказания паллиативной помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией.
21. Особенности оказания паллиативной помощи пациентам с туберкулезом. Кахексия. Белковая недостаточность. Нутритивная поддержка.
22. Паллиативная помощь онкологическим больным.
23. Неотложные состояния при оказании паллиативной помощи: гипертонический криз.
24. Неотложные состояния при оказании паллиативной помощи: гипотензии (обморок, коллапс, шок).
25. Неотложные состояния при оказании паллиативной помощи: кровотечения.
26. Ишемические инсульты.

27. Геморрагические инсульты.
28. Особенности оказания паллиативной помощи пациентам с постинсультными состояниями.
29. Особенности оказания паллиативной помощи пациентам с когнитивными нарушениями (деменцией).
30. Особенности оказания паллиативной помощи пациентам с нейродегенеративными заболеваниями.
31. Психопатия: особенности у паллиативных пациентов.
32. Неотложные мероприятия первой врачебной помощи при аффективно-шоковых состояниях у паллиативных пациентов.
33. Депрессивные реактивные психозы, суицидоопасные состояния у паллиативных пациентов.
34. Неотложные мероприятия первой врачебной помощи при психогенных реакциях и психозах у паллиативных пациентов.
35. Пролежни.
36. Стомы и уход за ними (цистостома, колостома, трахеостома)
37. Длительная иммобилизация: особенности ухода за пациентом.
38. Катетеризация. Особенности ухода за паллиативным пациентом при наличии катетеров.