

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

**ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

Оценочные материалы по дисциплине

«Паллиативная терапия»

(приложение к рабочей программе дисциплины)

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

## 1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной

### профессиональных (ОПК)

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

## 2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-7	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения ( <i>не более 10</i> )	67 с эталонами ответов

ОПК- 7:

Задания закрытого типа: **ВСЕГО 25 заданий.**

Задание 1. Выберите один правильный ответ.

Какая группа незлокачественных заболеваний занимает первое место по количеству пациентов, нуждающихся в паллиативном уходе?

1. заболевания сердечно-сосудистой системы;
2. патология ЦНС;
3. нервно-мышечная дегенерация;
4. болезни дыхательной системы;

Правильный ответ: 1. заболевания сердечно-сосудистой системы.

Задание 2. Выберите один правильный ответ.

ВОЗ в своем заявлении о политике в области лечения смертельно больных пациентов, испытывающих хроническую боль (1990г), рекомендовала проводить лечение так:

1. чтобы они могли жить насколько возможно активно до самой смерти;
2. чтобы максимально облегчить их страдания и способствовать достойному уходу из жизни;
3. чтобы не стремиться ни ускорить, ни отдалить наступление смерти;
4. чтобы облегчить боль и другие доставляющие беспокойство симптомы;

Правильный ответ: 2. чтобы максимально облегчить их страдания и способствовать  
достойному уходу из жизни;

Задание 3. Выберите один правильный ответ.

В последние дни и часы жизни в организме происходит ряд физиологических изменений:

1. прекращение приема пищи и жидкости;
2. потребность поворачиваться;
3. возникает целый спектр эмоций и страхов;
4. отсутствие боли;

Правильный ответ: 1. прекращение приема пищи и жидкости;

Задание 4. Выберите один правильный ответ.

Синоним слова инкурабельный больной:

1. неизлечимый больной;
2. страдающий больной;
3. умирающий больной;
4. онкологический больной;

Правильный ответ: 1. неизлечимый больной

Задание 5 Выберите один правильный ответ.

Основные физические проблемы инкурабельного больного и членов его семьи:

1. боль и другие симптомы, раны, питание;
2. контроль основного заболевания и сопутствующей патологии;
3. беспокойство, страхи, злость;
4. потеря, горечь страдания;

Правильный ответ: 1. боль и другие симптомы, раны, питание

Задание 6. Выберите один правильный ответ.

Использование реанимационного оборудования для пациента, который находится в критическом состоянии, является:

1. реализацией принципа "борьбы за человеческую жизнь до конца";
2. наличием у пациента соответствующего страхового полиса;
3. злоупотреблением терапевтическими средствами;
4. признаком низкой квалификации специалиста;
5. отсутствием у врача нравственного чувства и этической культуры;

Правильный ответ: 1. реализацией принципа "борьбы за человеческую жизнь до конца"

Задание 7. Выберите один правильный ответ.

Этические и организационные принципы констатации смерти мозга включают все, кроме:

1. принципа необходимости;
2. принципа финансовой независимости;
3. принципа осуществления единого подхода;
4. принципа коллегиальности;
5. принципа организационной независимости;

Правильный ответ: 4. принципа коллегиальности

Задание 8. Выберите один правильный ответ.

Необоснованность эвтаназии с медицинской точки зрения определяется следующим:

1. блокировкой морального стимула развития и совершенствования медицинского знания и медицинских средств борьбы со смертью;
2. шансом на выздоровление и возможностью изменения решения пациента;
3. нарушением назначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь;
4. нарушением моральной заповеди "не убий";
5. всеми перечисленными факторами;

Правильный ответ: 4. всеми перечисленными факторами;

Задание 9. Выберите один правильный ответ.

Несет ли медицинский работник ответственность за разглашение сведений, составляющих врачебную тайну?

1. да, в соответствии с новым законодательством о здравоохранении;
2. нет, не несет;
3. да, если давал подписку о неразглашении;
4. нет, в соответствии с новым законодательством о здравоохранении;
5. да, если подписано информированное согласие;

Правильный ответ: 1. да, в соответствии с новым законодательством о здравоохранении

Задание 10. Выберите один правильный ответ.

Основной задачей симптоматической терапии является:

1. устранение причины заболевания;
2. ослабление интоксикационного синдрома;
3. ослабление психических расстройств;
4. ликвидация или ослабление основных патологических симптомов;
5. предотвращение прогрессирования заболевания;
6. все перечисленное верно;

Правильный ответ: 6. все перечисленное верно

Задание 11. Выберите один правильный ответ.

Этический долг медицинских работников в области паллиативной медицины:

1. облегчение страданий;
2. относиться к нему с сочувствием и уважением;
3. понимать потребности больного;
4. стараться удовлетворить его психические, социальные и духовные потребности;
5. духовное сострадание;
6. все перечисленное верно;

Правильный ответ: 6. все перечисленное верно

Задание 12. Выберите один правильный ответ.

Показаниями к госпитализации в отделение паллиативной помощи являются:

1. необходимость изоляции пациента в связи с текущим инфекционным процессом;
2. необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии;
3. необходимость проведения пациенту дезинтоксикационной терапии, нормализации показателей крови
4. наличие условий для обеспечения надлежащего ухода на дому;

Правильный ответ: 3. необходимость проведения пациенту дезинтоксикационной терапии, нормализации показателей крови

Задание 13. Выберите один правильный ответ.

Показаниями к применению неинвазивной вентиляции лёгких в паллиативном центре у больных, страдающих терминальными стадиями болезней респираторной системы, является:

1. одышка в покое, частота дыхательных движений менее 22 в минуту;

2. метаболический алколоз;
3. одышка в покое, частота дыхательных движений более 24 в минуту;
4. гиперкапния и метаболический ацидоз;
5. нестабильность гемодинамики (снижение систолического артериального давления ниже 70 мм рт ст и ЧСС менее 50 ударов в минуту, тахикардия выше 160 в мин);
6. правильно 3 и 5;
7. правильно 3 и 4;

Правильный ответ: 7. правильно 3 и 4

Задание 14. Выберите один правильный ответ.

Показаниями к применению искусственной вентиляции лёгких в паллиативном центре у больных, страдающих терминальными стадиями болезней респираторной системы, является:

1. метаболический ацидоз (снижение РН артериальной крови менее 7,25); РаО<sub>2</sub> менее 45 мм рт ст;
2. метаболический алколоз;
3. ЧСС менее 90 ударов в минуту;
4. одышка в покое, частота дыхательных движений менее 24 в минуту;
5. нестабильность гемодинамики (снижение систолического артериального давления ниже 70 мм рт ст и ЧСС менее 50 ударов в минуту, тахикардия выше 160 в мин);
6. правильно 2 и 4;
7. правильно 1 и 5;

Правильный ответ: 7. правильно 1 и 5;

Задание 15. Выберите один правильный ответ.

Пациентам с массивным асцитом и болями в животе показано:

1. экстренный лапароцентез;
2. увеличение дозы мочегонных препаратов;
3. назначение НПВП (парацетамол);
4. назначение гепатопротекторов;

Правильный ответ: 1. экстренный лапароцентез;

Задание 16. Выберите один правильный ответ.

Подросток нуждается в паллиативной помощи при заболевании:

1. бронхиальная астма;
2. муковисцидоз;
3. сколиоз 2 степени;
4. энурез;

Правильный ответ: 2. муковисцидоз;

Задание 17. Выберите один правильный ответ.

Поражение головного мозга, связанное с ВИЧ, называется:

1. ВИЧ-ассоциированной деменцией;
2. ВИЧ-ассоциированной дементацией;
3. ВИЧ-ассоциированной дегермерацией;
4. ВИЧ-ассоциированной дегерментацией;

Правильный ответ: 1. ВИЧ-ассоциированной деменцией;

Задание 18. Выберите один правильный ответ.

Началом развития паллиативной помощи в России для ВИЧ-инфицированных пациентов является:

1. создание первого хосписа в Санкт-Петербурге;
2. создание первого хосписа в Москве;
3. создание первого хосписа в Харькове;
4. создание первого хосписа в Новосибирске;

Правильный ответ: 1. создание первого хосписа в Санкт-Петербурге;

Задание 19. Выберите один правильный ответ.

Первостепенная задача при оказании помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДОМ:

1. психологическая поддержка;
2. создание условий для проживания;
3. освобождение от боли;
4. беседы;

Правильный ответ: 3. освобождение от боли;

Задание 20. Выберите один правильный ответ.

Около 90% ВИЧ-инфицированных людей имеют заболевания:

1. глаз;
2. мозга;
3. кожи;
4. легких;

Правильный ответ: 3. Кожи

Задание 21. Выберите один правильный ответ.

Если у больного имеется анемия, тромбоцитопения, бластоз в периферической крови, то следует думать о:

1. Эритремии;
2. Апластической анемии;
3. Остром лейкозе;
4. В-12 дефицитной анемии.

Правильный ответ: 3. Остром лейкозе

Задание 22. Выберите один правильный ответ.

Помимо лечащего врача к оказанию помощи больным ВИЧ-инфекцией, находящимся в палатах паллиативной помощи, в случае необходимости могут привлекаться:

1. врач-психотерапевт;
2. врач-реабилитолог;
3. волонтеры, в том числе сестры милосердия;
4. всё вышеперечисленное;

Правильный ответ: 4. всё выше перечисленное

Задание 23. Выберите один правильный ответ.

К показаниям к хирургическому лечению язвенного колита относится все, кроме:

1. профузное кровотечение;
2. токсическая дилатация толстой кишки;
3. неэффективность консервативного лечения;
4. Clostridium difficile-ассоциированная инфекция.

Правильный ответ: 4. Clostridium difficile-ассоциированная инфекция



Задание 24. Выберите один правильный ответ.

У больного имеется увеличение лимфатических узлов, увеличение селезенки, лимфоцитарный лейкоцитоз. Данные симптомы характерны для:

1. Лимфогранулематоза;
2. Острого лимфобластного лейкоза;
3. Хронического лимфолейкоза;
4. Хронического миелолейкоза.

Задание 25. Выберите два правильных ответов.

Признаки, характерные для кровоточащей язвы 12-типерстной кишки:

1. рвота цвета «кофейной гущи»;
2. усиление болей в животе;
3. повышение уровня гемоглобина крови, лейкоцитоз;
4. мелена.

Правильный ответ: 1, 4

Задания открытого типа:

Задание 1.

Вставьте правильный ответ.

Развитие абстинентного синдрома при прекращении введения наркотических анальгетиков обусловлено \_\_\_\_\_ зависимостью.

Правильный ответ: психической

Задание 2.

Вставьте правильный ответ.

Правильной следует считать дозу анальгетика, которая снимает боль на \_\_\_\_ часа и более.

Правильный ответ: 4

### Задание 3.

Вставьте термины, характеризующие типы боли в соответствии со следующими определениями.

Патологические боли можно разделить на следующие группы:

1. \_\_\_\_\_ боль: вызвана раздражением ноцицептивных волокон из-за деформации тканей или повреждений, функция сенсорных нервных волокон (соматических или висцеральных) не нарушена.
2. \_\_\_\_\_ боль: вызвана сдавлением или повреждением нервных волокон; функция сенсорных нервных волокон (соматических или висцеральных) нарушена

Правильный ответ: 1. Ноцицептивная боль. 2. Нейропатическая боль.

### Задание 4.

Вставьте название группы препаратов.

Общие принципы обезболивания применимы к боли любого происхождения. Тем не менее расширение применения \_\_\_\_\_ при хронической боли, не связанной с онкологическими заболеваниями, сопровождается учащением случаев зависимости и смертельной передозировки.

Правильный ответ: опиоидов

### Задание 5.

Вставьте термины, характеризующие типы эвтаназии в соответствии со следующими определениями

1. \_\_\_\_\_ - введение неизлечимому больному лекарственных средств либо другие действия, которые влекут за собой быструю смерть
2. \_\_\_\_\_ эвтаназия - намеренное прекращение поддерживающей терапии неизлечимого больного

1. Активная
2. Пассивная

### Задание 6.

Из вопросов для собеседования

Вопрос: на какие категории делятся лекарственные препараты, используемые для лечения хронической боли и в какой последовательности, согласно «анальгетической лестнице» ВОЗ, они назначаются?

Правильный ответ:

1 ступень - неопиоидные анальгетики (парацетамол, НПВС)

2 ступень - слабые опиоидные анальгетики (кодеин, дигидрокодеин, трамадол)

3 ступень - сильные опиоидные анальгетики (морфин, гидроморфон, оксикодон, фентанил).

Задание 7.

Из вопросов для собеседования

Вопрос: каким законом РФ установлены правила оказания паллиативной медицинской помощи

взрослому населению?

Правильный ответ: федеральным законом РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Задание 8.

Вопрос. С какими целями может быть назначена адъювантная терапия в дополнение к основной терапии анальгетиками для купирования хронической боли?

Правильный ответ:

1. Для усиления эффективности основных анальгетиков

2. Для предупреждения развития и лечения побочных эффектов основных анальгетиков.

Задание 9.

Вопрос: Перечислите формы организации паллиативной помощи больным:

Правильный ответ:

В рамках стационара медицинского учреждения (хосписа, отделения паллиативной помощи); в рамках дневного стационара; на дому пациента; оперативная (экстренная) выездная служба паллиативной помощи; центр временного пребывания; паллиативная служба выходного дня

#### Задание 10.

Вопрос: Что такое хоспис, каковы его функции?

Правильный ответ:

Хоспис – это бесплатное государственное учреждение, которое обеспечивает уход за тяжело больным человеком, облегчение его физического и психического состояния, а также поддержание его социального и духовного потенциала.

#### Задание 11.

Вопрос: Что такое паллиативная помощь согласно определению ВОЗ (2020г.)?

Правильный ответ:

Паллиативная помощь – это подход, целью которого является улучшение качества жизни пациентов и членов их семей, оказавшихся перед лицом угрожающего жизни заболевания. Эта цель достигается путем предупреждения и облегчения страданий благодаря раннему выявлению, тщательной оценке и купированию боли и других тягостных физических симптомов, а также оказанию психосоциальной и духовной поддержки.

#### Задание 12.

Вопрос: Трехуровневая градация паллиативной помощи включает паллиативный подход, общую паллиативную помощь и специализированную паллиативную помощь.

Вопрос: Какими медицинскими работниками оказываются эти виды паллиативной помощи?

Правильный ответ:

Паллиативный подход - принципы и методики паллиативной помощи следует использовать в своей деятельности всем врачам общей практики и сотрудникам больниц общего профиля.

Общая паллиативная помощь оказывается медицинскими работниками, которые занимаются лечением пациентов с угрожающими жизни заболеваниями, имеют навыки и знания основ паллиативной помощи, но паллиативная помощь не является их основной специальностью (например, онкологи, гериатры).

Специализированная паллиативная помощь оказывается специалистами, которые прошли специализацию по паллиативной помощи и для которых паллиативная помощь является основным родом деятельности.

#### Задание 13.

Вопрос:

1. Кто является пациентами стационарного хосписа?
2. Каковы цели оказания медицинской помощи в хосписе?

Правильный ответ:

1. В стационарный хоспис направляются больные в последней фазе жизни, когда отсутствует необходимость их лечения в больнице, а обеспечение ухода в домашних условиях или в доме для престарелых людей невозможно.
2. Главной целью оказания помощи в хосписе является облегчение тягостных симптомов и достижение насколько возможно лучшего качества жизни пациента до самого момента смерти, а также оказание поддержки членам.

Задание 14.

Ситуационная задача

У пациента М., 68 лет имеется синдром хронической боли в нижнем отделе спины, вызванный грыжей межпозвонкового диска. В анамнезе язвенная болезнь 12-перстной кишки, последнее обострение два года назад. Интенсивность боли по шкале ВАШ – 39%.

Вопросы:

1. Какой интенсивности боль имеется у пациента?
2. Какие анальгетики предпочтительнее назначить пациенту?
3. Препараты какого класса целесообразно дополнительно назначить пациенту, учитывая анамнез?

Правильный ответ:

1. Слабая боль
2. Парацетамол или НПВС
3. Ингибиторы протонной помпы.

Задание 15.

Ситуационная задача

Пациент с раком поджелудочной железы периодически ощущает нестерпимые боли в животе с иррадиацией в поясницу. Назначено введение на дому наркотического анальгетика (морфин). Какие побочные действия со стороны сердечно-сосудистой системы можно ожидать?

Правильный ответ: брадикардия, снижение АД.

## Задание 16.

### Ситуационная задача

На амбулаторном приеме у врача 84-летняя женщина с ревматоидным артритом и мутилирующим поражением мелких суставов кистей и стоп. Отмечает усиление болей в суставах и увеличение продолжительности утренней скованности.

Вопрос:

По каким критериям врач может оценить класс функционального состояния пациентки?

Правильный ответ:

1. Способность осуществлять непрофессиональную деятельность (отдых и/или досуг)
2. Способность осуществлять действия по самообслуживанию (одевание, прием пищи, купание, посещение туалета).

## Задание 17.

### Ситуационная задача

Больная В., 74 лет, обратилась к ревматологу поликлиники с жалобами на боли в паховой области справа, иррадиирующие в колено, возникающие при первых шагах, усиливающиеся к вечеру и постепенно проходящие в покое, ограничение подвижности в тазобедренном суставе, судороги в икроножных мышцах, боли в мелких суставах кисти, преимущественно после работы. Вышеперечисленные симптомы развивались постепенно в течение последних 13-х лет. Объективно: больная повышенного питания, на боковых поверхностях дистальных межфаланговых суставов обеих кистей – твердые узелки до 0,5 см в диаметре. Также обращает на себя внимание атрофия мышц правого бедра и ягодицы, ограничение отведения и ротации бедра кнутри за счет болезненности, укорочение правой конечности по сравнению с левой в положении лежа. При ходьбе больная прихрамывает на правую ногу. При лабораторных исследованиях патологии не выявлено.

Вопросы:

1. На основании жалоб, анамнеза заболевания и данных объективного обследования больной поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте дополнительное исследование, необходимые для его подтверждения.
3. Дайте рекомендации по лечению болевого синдрома с использованием медикаментозной и немедикаментозной терапии.

Правильный ответ:

1. Деформирующий остеоартрит, вторичный, с поражением дистальных межфаланговых (узелки Гибердена) и правого тазобедренного (правосторонний коксартроз) суставов.

2. Рентгенологическое исследование пораженных суставов.

Характерными рентгенологическими признаками ДОА являются сужение суставной щели, остеосклероз, остеофитоз. Учитывая клиническую картину заболевания, у больной на данный момент наиболее вероятно имеется II – III рентгенологическая стадия остеоартрита.

3. Разгрузка пораженных суставов, нормализация массы тела, хондропротекторы, внутрисуставное введение протеолитических ферментов, гидрокортизона, НПВС, физиотерапия, лечебная физкультура, ортопедическое лечение.

Задание 18.

Ситуационная задача

Пациентка П., 76 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на выраженные боли в левом тазобедренном суставе, в обоих коленных (больше слева) и голеностопных суставах. Боли в ногах появляются во время ходьбы, при спуске с лестницы, после длительного сидения (трудно встать со стула). В последнее время появилось прихрамывание на левую ногу. Впервые боли в суставах появились около 15 лет назад. Лечилась народными средствами. Анамнез жизни без особенностей.

При осмотре: пациентка повышенного питания (ИМТ=37 кг/м<sup>2</sup>), в области дистальных фаланг имеются узловатые разрастания. Тазобедренные суставы: отведение, сгибание, ротация в правом суставе болезненны, незначительно ограничены; в левом движения резко ограничены, болезненны. Коленные суставы: дефигурация левого сустава из-за отечности, движения в обоих суставах несколько ограничены из-за боли (больше слева), при движениях слышна крепитация.

Вопросы

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Результаты какого исследования будут иметь основное значение для подтверждения диагноза?
3. Назначьте комплексное лечение в амбулаторных условиях.

Правильный ответ:

1. Первичный остеоартрит с преимущественным поражением коленных и левого тазобедренного сустава, стадия 4 (возможно), синовит левого коленного сустава. узелки Гибердена и Бушара. ФК 3. Ожирение 2 степени.

2. Обнаружение остеофитов при Р-графия коленных и тазобедренных суставов.

3. Снижение массы тела. НПВС внутрь (до купирования болевого синдрома), местно на суставы в виде гелей или кремов в сочетании с димексидом. курсовое лечение хондропротекторами. Физиотерапия.

Задание 19.

Ситуационная задача

Под наблюдением участкового врача находится пациент с синдромом приобретенного иммунодефицита. Пациента беспокоят сильные нейропатические боли в конечностях, рефрактерные к ненаркотическим анальгетикам и адьювантам. Врач предполагает назначить наркотические анальгетики.

Вопросы:

1. Что является препаратом первой линии фармакологического перорального лечения хронической ВИЧ-ассоциированной нейропатической боли? К какому классу препаратов он относится?
2. При неэффективности от применения этого класса препаратов препараты какого другого класса могут быть применены для облегчения болей?

Правильный ответ:

1. Габапентин, антиконвульсант
2. Трициклические антидепрессанты (амитриптилин)

Задание 20.

Ситуационная задача

Под наблюдением участкового врача находится пациент с с раком желудка, которые периодически ощущает сильные опоясывающие боли в эпигастрии, купирующиеся введением морфина. Пациенту планируется назначить применение трансдермального пластыря с фентанилом.

Вопрос:

Какие преимущества имеет трансдермальный путь введения фентанила? Перечислите не менее четырех.

Правильный ответ:

1. Высокая эффективность болеутоления
2. Высокая продолжительность болеутоляющего действия – до 72 часов.



3. Попадание лекарства непосредственно в системный кровоток, отсутствие «первого прохождения через печень»
4. Возможность подбора дозы за счет варьирования площади пластыря
5. Повышенная наркологическая и респираторная безопасность
6. Локализация лекарства вне организма, возможность быстрого прекращения его поступления

Задание 21.

Задача

Проблемы больных ВИЧ/СПИДом, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, могут продолжаться неопределенное время и приводить не только к интенсивному изменению психологического состояния, но и возникновению выраженных психических расстройств, требующих специализированной психиатрической помощи. ВИЧ/СПИД является заболеванием, вызывающим интенсивный хронический стресс, проявляющийся разнообразными ответными эмоциональными реакциями.

Задание:

- 1) Какими ответными эмоциональными реакциями проявляется хронический стресс у больных ВИЧ/СПИДом?
- 2) Какие основные аспекты неразрешенных проблем являются факторами, травмирующими психику больных ВИЧ/СПИДом?
- 3) Какие медицинские проблемы влияют на качество жизни больных ВИЧ/СПИДом?

Правильный ответ:

1. У ВИЧ/СПИД пациентов хронический стресс может проявляться депрессией, повышенной тревогой, различными страхами, фобиями, нарушением сна, эмоциональной лабильностью, вплоть до попыток суицида.
2. Основными факторами, травмирующими психику больных ВИЧ/СПИД-ом являются опасения, что их заболевание может оказаться препятствием в продолжении работы, учебы, может привести к нарушению сложившихся, ценных для больного социальных связей, привести к разрыву семейных отношений, опасения за здоровье родственников, детей. Так же тревога за свою жизнь, возможность наступления смерти в ближайшее время.
3. Медицинскими проблемами у больных ВИЧ/СПИД-ом, влияющие на качество жизни являются появление различных болевых ощущений, зачастую и не связанных с основным заболеванием, но пугающие больного. Ряд пациентов тяжело переносит

необходимость постоянного приема лекарств, переживают из-за неспособности иммунитета противостоять инфекциям,

Задание 22.

Задача

У больного с терминальной стадией ВИЧ-инфекции упадок питания, кахексия. В течение дня отмечается спутанность сознания, чередующаяся с истощаемостью и оглушенностью. Эпизодически у больного наблюдаются вспышки возбуждения, сопровождающиеся страхом и тревогой.

Задание:

1. Какое осложнение присоединилось у больного?
2. Ваша тактика.
3. Показано ли данному больному лечение в хосписе?
4. Какому специалисту показать больного с тревогой?

Правильный ответ:

1. - у больного развилась ВИЧ-ассоциированная деменция;
2. - лечение основного заболевания, консультация психиатра
3. - ВИЧ-ассоциированная деменция не является основанием для госпитализации в хоспис.
4. - Психотерапевту

Задание 23.

Задача

Ваши действия при отказе пациента от лечения, если он не в состоянии глубокой депрессии, не болен психически, и не представляет угрозу для окружающих.

Задание:

1. Как Вы будете действовать в данной ситуации? Показана ли госпитализация в Хоспис?
2. У какого врача проконсультировать больного в плане депрессии?
3. Глубокая депрессия действует на близких родственников? Следует ли родственникам обращаться за психологической помощью?
4. Может ли навещать пациента волонтер?
5. Может ли волонтер проводить гигиеническую обработку тела больного?

Правильный ответ:

1. - Буду искать различные способы убеждения пациента в целесообразности продолжения лечения, различные формы мотивации: примеры других пациентов, статьи, книги, фильмы соответствующей тематики, найти и/или создать пациенту хобби. Отказ пациента от лечения не является основанием для госпитализации в хоспис.
2. - Психотерапевт, психиатр, при условии согласия больного.
3. - Если родственники не справляются с ситуацией, то обращение за психологической помощью целесообразно.
4. - Да, может.
5. - Да, может, под контролем медицинского работника и при условии, что волонтер обучен навыкам ухода за пациентами.

#### Задание 24.

##### Задача

В реанимационном отделении находился крайне тяжелый больной с инфарктом миокарда после реанимационных мероприятий по поводу фибрилляции желудочков сердца.

Реанимационные мероприятия протекали длительно, в результате кора головного мозга по внешним признакам погибла. Больной постоянно находился на ИВЛ. При этом дальнейших перспектив у данного больного не было, тем не менее, на фоне вентиляции легких сохранялась нормальная сердечная деятельность. Аппарат для ИВЛ в отделении только один, поэтому при поступлении другого больного, требующего неотложной вентиляции легких, врач отключил этого безнадежного пациента от ИВЛ.

##### Задание:

1. Чем можно объяснить действия врача?
  - Функциональными обязанностями врача реаниматолога.
2. Назовите виды эвтаназии;
  - Активная и пассивная.
3. Религия христианская признаёт эвтаназию?
4. Религия мусульманская признаёт эвтаназию?
  - Нет, не признает.

##### Правильный ответ:

1. - Функциональными обязанностями врача реаниматолога.
2. - Активная и пассивная.
3. - Нет, не признает.
4. - Нет, не признает.

## Задание 25.

### Задача

У 35-летней больной с доброкачественной опухолью шейного отдела спинного мозга во время операции произошел полный перерыв спинного мозга. У больной действуют только черепно-мозговые нервы и полностью сохранено сознание. В течение 2 лет продолжается искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ), и больная категорически настаивает на её прекращении. Врач принимает решение не продолжать ИВЛ.

### Задание:

1. Какими этическими представлениями определялось решение врача?
2. Есть ли сторонники эвтаназии в мировом сообществе?
3. В России больше сторонников или противников эвтаназии?
4. В России эвтаназия не разрешена законом?

### Правильный ответ:

1. - Жалость и ортодоксальный рационализм.
2. - Есть. В ряде стран, Швейцария, Нидерланды, Бельгия и др., а так же в 9 штатах США, эвтаназия законодательно разрешена.
3. - Думаю, что точное количество сторонников и противников эвтаназии в России не определено.
4. - В РФ эвтаназия законодательно запрещена статьёй 45 Федерального закона № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

## Задание 26.

### Задача

Больная 86 лет, страдает хронической сердечной недостаточностью III-IV ФК. Последнее время у больной появились подозрительность, настороженность и бредовая трактовка окружающей ситуации

### Задание:

1. Какое психическое расстройство присоединилось у больной?
2. Ваша тактика;  
- Лечение основного заболевания, консультация психиатра.
3. Кто назначает сильнодействующие препараты, антидепрессанты?  
- по согласованию с консультантом – психиатром.
4. Может ли надомный социальный работник без медицинского образования делать инъекции?

- Не имеет права.

Правильный ответ:

1. - когнитивные нарушения обусловленные смешанной, в том числе гипоксической, энцефалопатией.
2. - Лечение основного заболевания, консультация психиатра.
3. - по согласованию с консультантом – психиатром.
4. - Не имеет права.

Задание 27.

Задача

Мужчина, 68 лет – пациент хосписа, проживающий в учреждении для взрослых. Им было составлено «завещание о жизни», в котором он выражает желание не подвергаться больше никаким неотложным вмешательствам. У пациента наступает криз, и персонал вызывает систему экстренного реагирования. Пациента переводят в отделение неотложной помощи и подвергают лечению.

Задание:

1. Дайте оценку действиям персонала;
2. Какими этическими представлениями определялось решение врача?;  
- Врачебный долг подразумевает борьбу за жизнь пациента.
3. Как Вы будете действовать в данной ситуации?
4. Возможно ли административное или уголовное преследование персонала?

Правильный ответ:

1. - Действия персонала адекватны действующему законодательству. В РФ эвтаназия как активная, так и пассивная, законодательно запрещена статьёй 45 Федерального закона № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который определяет эвтаназию как ускорение смерти пациента по его просьбе. С точки зрения УК РФ эвтаназия карается статьёй 105.
2. - Врачебный долг подразумевает борьбу за жизнь пациента.
3. - Согласно врачебному долгу.
4. - Административное или уголовное преследование персонала в данном случае противоречит ФЗ N 323&

Задание 28.

Вставьте правильный ответ.

Паллиативная медицинская помощь направлена на \_\_\_\_\_ качества жизни пациента и его семьи, облегчение страданий, лечение тяжелых проявлений заболевания.

Правильный ответ: улучшение

Задание 29.

Вставьте правильный ответ.

Показанием для начала применения морфина является наличие у пациента постоянной боли, не купирующейся \_\_\_\_\_, у онкологического больного.

Правильный ответ: неопиоидными анальгетиками

Задание 30.

Вставьте правильный ответ.

Главной целью паллиативной медицинской помощи является повышение качества жизни пациента с \_\_\_\_\_ заболеванием.

Правильный ответ: неизлечимым

Задание 31.

Вставьте правильный ответ.

Побочными эффектами действия опиоидных анальгетиков являются \_\_\_\_\_ дыхательного центра, упорные запоры.

Правильный ответ: угнетение

Задание 32.

Вставьте правильный ответ.

Основные группы лекарственных препаратов, используемые для фармакотерапии хронической боли - опиоидные анальгетики, \_\_\_\_\_, антиконвульсанты.

Правильный ответ: НПВП

Задание 33.

Из вопросов для собеседования

У пациента, больного раком простаты, возник патологический компрессионный перелом тела L4 на почве метастатического поражения. Пациент жалуется на сильную боль в пояснице, особенно при движениях. Оцените интенсивность боли по ШВО (шкале вербальных оценок).

Правильный ответ: 3 балла

#### Задание 34.

Из вопросов для собеседования

У больного раком Пенкоста развилась чрезвычайно сильная боль в левом надплечьи с иррадиацией в область сердца, голову и конечность. Сильнее боли пациент никогда не испытывал. Боль сопровождается вегетативными расстройствами и расценено врачами как каузалгия. Оцените интенсивность боли за ШВО (шкале вербальных оценок).

Правильный ответ: 4 балла.

#### Задание 35.

Из вопросов для собеседования

У больного раком желудка с метастазами в позвоночник возник компрессионный патологический перелом тела Th11. Какой вид паллиативной терапии целесообразен в данном случае?

Правильный ответ: Паллиативная лучевая терапия в комбинации с бисфосфонатами.

#### Задание 36.

У больной раком молочной железы развился лимфостаз в конечности, который сопровождается умеренной болью. Скольким баллам за ШВО (шкале вербальных оценок) соответствует его интенсивность?

Правильный ответ: 2 балла

#### Задание 37.

Из вопросов для собеседования

У неизлечимого онкологического больного, прикованного к постели, на коже крестцового участка выявлено уплотнение тканей, появление волдырей, но без

видимого повреждения эпидермиса. К какой стадии развития пролежня относятся такие изменения?

Правильный ответ: 1 стадия.

#### Задание 38.

##### Ситуационная задача

Больному 75 лет 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?

Правильный ответ: Пациенту может быть проведено только паллиативное лечение, радикальная операция невозможна. Необходимо 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.

#### Задание 39.

##### Ситуационная задача

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 T4N3M1 гр IV. Какова Ваша тактика лечения больной?

Правильный ответ: 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.

#### Задание 40.

##### Из вопросов для собеседования

Каким образом оценивается потребность в оказании паллиативной помощи?



Правильный ответ: Согласно ВОЗ, не менее 80 % больных с инкурабельными формами онкологических заболеваний будут нуждаться в паллиативной помощи.

#### Задание 41.

Из вопросов для собеседования

Какой закон признает необходимость развития в стране паллиативной помощи?

Правильный ответ: ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

#### Задание 42.

Из вопросов для собеседования

К чему перестает проявлять интерес человек по мере приближения ухода их жизни?

Правильный ответ: Интерес к внешнему миру и отдельным деталям повседневной жизни; интерес к родным и близким; интерес к самому себе.

#### Задание 43.

Из вопросов для собеседования

В чем заключается этический долг медицинских работников в области паллиативной медицины?

Правильный ответ: облегчение страданий.

#### Задание 44.

Из вопросов для собеседования

Что является главной целью паллиативной медицинской помощи?

Правильный ответ: достижение качества жизни умирающего пациента, максимально приближенного к качеству жизни здорового человека;

#### Задание 45.

Из вопросов для собеседования

На решение каких задач направлено паллиативное лечение?

Правильный ответ: обеспечивает уменьшение боли и смягчение других беспокоящих больного симптомов; включает психологическую и духовную поддержку больного; предлагает систему, поддерживающую у больного способность как можно более длительно вести активную жизнь.

#### Задание 46.

Из вопросов для собеседования

Согласно определению ВОЗ с какого момента должна начинаться паллиативная помощь?

Правильный ответ: с момента установления диагноза неизлечимого заболевания, которое неизбежно приводит к смерти больных в обозримом будущем

#### Задание 47.

Из вопросов для собеседования

Какое слово является синонимом слова инкурабельный больной?

Правильный ответ: неизлечимый больной.

#### Задание 48.

Сформулируйте определение, что такое паллиативная помощь.

Правильный ответ: квалифицированная медицинская помощь терминальным больным, заключающаяся в купировании, а по возможности – в предупреждении болевого и других тягостных синдромов, симптомов, сопровождающих умирание.

#### Задание 49.

Какие задачи у отделения паллиативной помощи.

Правильный ответ: комплексная поддержка умирающих больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки, проведение консультаций.

#### Задание 50.

Задание дополнения.

Вставьте правильный ответ.

Хосписная помощь – это вариант \_\_\_\_\_ помощи.

Правильный ответ: паллиативной

Задание 51.

Какова оптимальная модель оказания паллиативной помощи для ребенка и его семьи:

Правильный ответ: в виде команды оказания паллиативной помощи на дому.

Задание 52.

Согласно определению ВОЗ, паллиативная помощь должна начинаться:

Правильный ответ: с момента установления диагноза неизлечимого заболевания, которое неизбежно приводит к смерти больных в обозримом будущем.

Задание 53.

Задание дополнения.

Вставьте правильный ответ.

Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями и иными организациями, осуществляющую медицинскую деятельность, \_\_\_\_\_ систем здравоохранения.

Правильный ответ: государственной, муниципальной и частной

Задание 54.

Задание дополнения.

Вставьте правильный ответ.

Рекомендуемый ВОЗ норматив числа хосписных коек составляет \_\_\_\_\_ на 300-400 тыс. населения.

Правильный ответ: 25-30 коек

Задание 55.

Задание дополнения.

Вставьте правильный ответ.

Первый в СССР хоспис открылся в \_\_\_\_\_.

Правильный ответ: Ленинграде.

Задание 56.

Кем осуществляется оказание паллиативной медицинской помощи:

Правильный ответ: медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи.

Задание 57.

К глубокой соматической боли относят боль:

Правильный ответ: возникающую при повреждении связок, мышц, костей, суставов.

Задание 58.

Согласно определению Международной ассоциации по изучению боли (IASP) под острой болью следует понимать:

Правильный ответ: боль, обусловленную острым заболеванием, травмой и прекращающуюся по мере выздоровления и заживления ран.

Задание 59.

Задание дополнения.

Вставьте правильный ответ.

Боль, согласно концепции, предложенной Loeser, рассматривается как единый процесс – как своеобразная иерархически подчиненная структура, включающая \_\_\_\_\_ основных взаимодополняющих уровня:

Правильный ответ: четыре

Задание 60.

При нарушении контакта с пациентом боль необходимо оценивать по:

Правильный ответ: гримасам, потливости, бледности, изменению ширины зрачка, слезотечению.

Задание 61.

Следуя рекомендациям ВОЗ при острой, легкой боли рекомендуется вводить пациентам:

Правильный ответ: ненаркотические анальгетики и адьювантные препараты.

Задание 62.

Адьювантные анальгетики это:

Правильный ответ: препараты, прямое назначение которых не связано с обезболиванием, однако они помогают в некоторых ситуациях уменьшать боль.

Задание 63.

Механизм действия антагонистов NMDA рецепторов:

Правильный ответ: угнетение ассоциативной зоны и подкорковых

Задание 64.

Паллиативная помощь направлена на:

Правильный ответ: улучшение качества жизни нуждающихся в ней пациентов.

Задание 65.

По происхождению боли разделяют на:

Правильный ответ: боли центрального генеза и периферического генеза.

Задание 66.

Рекомендованное экспертами ВОЗ количество хосписных коек:

Правильный ответ: 25-30 коек на 300-400 тысяч человек.

### Задание 67.

1. Опишите визуальную аналоговую шкалу оценки боли. И способ ее использования.

Правильный ответ: шкала представляет из себя 10 сантиметровую линию.

Пациенту предлагается отметить силу боли на шкале

### КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

### *Критерии оценивания тестового контроля:*

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

**Критерии оценивания собеседования:**

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) 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,	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

	процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа		
--	---	--	--

**Критерии оценивания ситуационных задач:**

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует