МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ **«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»** МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

СОГЛАСОВАНО
Директор Департамента подготовки кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
_____ М.В. Хорева
«09» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В ОНКОЛОГИИ»

Специальность
31.08.57 Онкология

Этап программы ординатуры
Первый этап

Подписан: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ " РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Паллиативная помощь в онкологии» разработана в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология, утверждённым ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) "24" июня 2026 г. № 988 рук, педагогическими работниками кафедры онкологии и лучевой терапии Института хирургии.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Лактионов Константин Константинович	Д.м.н., доцент, член-корреспондент РАН	Заведующий кафедрой онкологии и лучевой терапии Института хирургии
2	Егорова Ангелина Владимировна	К.м.н., доцент	Профессор кафедры онкологии и лучевой терапии Института хирургии
3	Лепкова Наталья Васильевна	К.м.н.	Доцент кафедры онкологии и лучевой терапии Института хирургии

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Паллиативная помощь в онкологии» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры, протокол от «22» мая 2026 г. № 13.

Заведующий кафедрой _____ К.К. Лактионов

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля) 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 6
3. Содержание дисциплины (модуля) 6
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) 8
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 9
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 10
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 10
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 11
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 12
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю) 12
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю) 14

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение теоретических знаний об основах оказания паллиативной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями и формирование навыков, необходимых в практической деятельности врача-онколога амбулаторного звена для решения диагностических, лечебных и аналитических задач, направленных на обеспечение качественной и безопасной медицинской деятельности.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение знаний об общих вопросах организации паллиативной помощи неизлечимым онкологическим больным в Российской Федерации и за рубежом.
2. Углубленное изучение этиопатогенеза хронического болевого синдрома онкологического генеза.
3. Приобретение углубленных знаний по вопросам диагностики основных клинических состояний в паллиативной помощи.
4. Приобретение углубленных знаний по вопросам лечения основных клинических состояний в паллиативной помощи.
5. Изучение психических, социальных и духовных аспектов паллиативной помощи.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-8. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями	Знать	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями Клинические рекомендации по хроническому болевому синдрому у пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи пациентам Основы оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями Медицинские показания к направлению пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении Показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе профилактики и лечения пролежней, появления контрактур Основы рационального питания, принципы лечебного питания и

		энтерального питания при онкологических заболеваниях у пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Особенности коммуникации и основные навыки общения с пациентами с онкологическими заболеваниями, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, и их законными представителями Критерии временной и стойкой нетрудоспособности пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Принципы организации и проведения медико-социальной экспертизы пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи
	Уметь	Оценивать тяжесть состояния пациента с онкологическим заболеванием, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи Проводить динамическое наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома у пациентов при онкологических заболеваниях с использованием шкал оценки боли Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности тягостных симптомов, в том числе болевого синдрома, социального положения, а также индивидуальных потребностей пациента, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи Обосновывать схему, план и тактику ведения пациента с онкологическим заболеванием, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи Проводить обезболивание и коррекцию симптомов онкологического заболевания у пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Разрабатывать и проводить комплексные мероприятия по улучшению качества жизни пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Определять медицинские показания для направления пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь Консультировать законных представителей пациента и лиц, осуществляющих уход за пациентами с онкологическими заболеваниями, по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом с онкологическим заболеванием, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи Решать этические вопросы, возникающие в связи с прогрессирующей болезнью и приближением смерти
	Владеть	Навыками динамического наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Навыками оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли Навыками оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи Навыками обезболивания и коррекции симптомов онкологического заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

		Навыками разработки и проведения комплексных мероприятий по улучшению качества жизни пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Навыками направления пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи Навыками консультирования законных представителей пациента и лиц, осуществляющих уход за пациентами с онкологическими заболеваниями, по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом с онкологическим заболеванием, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи Навыками решения этических вопросов, возникающих в связи с прогрессирующей болезнью и приближением смерти

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам	
			1	2
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР):		50	50	-
Лекционное занятие (Л)		6	6	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		44	44	-
Консультации (К)		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		22	22	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З)		-	-	-
Общий объем	**в часах**	**72**	**72**	**-**
	в зачетных единицах	**2**	**2**	**-**

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи

1.1. Основы организации паллиативной службы в мире

Философия холизма. Модели организации паллиативной помощи в сравнительном аспекте. Основы организации паллиативной службы в мире. Основы организации паллиативной службы в России.

1.2. Общие понятия в паллиативной помощи.

Понятие паллиативной медицины и ее цель. Виды паллиативной медицинской помощи. Компоненты паллиативной помощи. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи онкологическим больным. Показания к госпитализации в отделение паллиативной помощи. Медицинская документация онкологических пациентов.

1.3. Командная работа и роль немедицинских специалистов.

Социальная передышка. Рекомендации по организации пространства (комнаты) паллиативного пациента. Хосписная помощь. Команда специализированной медицинской помощи.

Раздел 2. Основные принципы, философия и специфика паллиативной медицинской помощи

2.1. Принципы и стандарты паллиативной помощи взрослым.

Паллиативная помощь: цель, задачи, показания. Стандарты оказания паллиативной помощи. Принципы паллиативной помощи по ВОЗ. Уровни оказания паллиативной медицинской помощи.

2.2. Основные понятия и принципы биомедицинской этики в работе с неизлечимо больными и членами их семей.

Принципы медицинской биоэтики. Право на принятие решений об объемах помощи и медицинских вмешательствах. Правила общения с инкурабельными пациентами. Проблема страха смерти. Понятие жизненно важной потребности человека. Медицинская деонтология. Эвтаназия: определение, основания к ее регулированию за рубежом и в РФ.

2.3. Юридические аспекты паллиативной помощи.

Правовое регулирование деятельности по оказанию паллиативной помощи. Определение паллиативной помощи в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Приказ Минздрава России N 345н, Минтруда России N 372н от 31.05.2019 "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"

Раздел 3. Диагностика и лечение хронической боли различного генеза

3.1. Болевой синдром.

Этиология и патофизиология боли. Типы болевого синдрома, их распространенность и особенности клинической картины при онкологических заболеваниях. Признаки боли. Категории боли по происхождению.

3.2. Принципы диагностики и оценки боли.

Роль физиологических параметров в оценке боли. Правила мониторирования и документирования интенсивности боли. Оценка интенсивности хронической боли. Признаки клинической смерти.

3.3. Принципы обезболивания.

Нефармакологические и фармакологические методы обезболивания. Группы препаратов, используемых для купирования боли. Ступени обезболивания. Особенности использования наркотических анальгетиков, принципы назначения по ВОЗ, побочные эффекты, отмена и ротация опиатов. Принципы выписки рецептов для наркотических анальгетиков. Правила использования трансдермальных обезболивающих средств.

Раздел 4. Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным

4.1. Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным.

Хосписная помощь. Пролежни: клиника, диагностика, профилактика, лечение. Паллиативная помощь при асците. Оценка общего статуса паллиативного пациента. Шкала Карновского. Способы дезодорации (поглощения запаха) из распадающейся раны.

4.2. Паллиативная помощь при опухолях ЖКТ.

Паллиативная помощь при распространенном раке пищевода. Паллиативная помощь при распространенном раке желудка. Паллиативная помощь при распространенном раке ободочной кишки. Паллиативная помощь при распространенном раке прямой кишки. Паллиативные операции: гастростомия, колостомия, лапароцентез при асците, стентирование пищевода.

4.3. Паллиативная помощь в онкогинекологии.

Паллиативная помощь при распространенном раке яичников. Паллиативная помощь при распространенном раке тела матки. Циторедуктивные операции.

4.4. Паллиативная помощь при опухолях грудной стенки.

Паллиативная помощь при опухолях легкого. Паллиативные вмешательства: торакоцентез, плевродез.

4.5. Паллиативная помощь в онкоурологии.

Нефростомия. Стентирование мочеточников. Паллиативная помощь при поздних стадиях опухолей мочевыделительной системы.

4.6. Паллиативная помощь в онкомаммологии.

Паллиативная помощь при распространенном раке молочной железы. Санация очага при распаде опухоли молочной железы на поздних стадиях.

4.7. Паллиативная помощь при опухолях органов головы и шеи.

Паллиативная помощь при распространенном раке гортани. Трахеостомия. Реконструктивные операции на гортани. Паллиативная помощь при распространенном раке щитовидной железы. Методики восстановления голоса после операций на щитовидной железе.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код компетенции
		Всего	КР	Л	СПЗ	К	СР		
	Семестр 1	**72**	**50**	**6**	**44**	**-**	**22**		
Раздел 1.	**Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи**	**13**	**9**	**1**	**8**	**-**	**4**	Устное собеседование	ПК-8
Тема 1.1.	Основы организации паллиативной службы в мире	5	5	1	4	-	-		
Тема 1.2.	Общие понятия в паллиативной помощи	4	4	-	4	-	-		
Тема 1.3.	Командная работа и роль немедицинских специалистов	4	-	-	-	-	4		
Раздел 2.	**Основные принципы, философия и специфика паллиативной медицинской помощи**	**15**	**10**	**2**	**8**	**-**	**6**	Устное собеседование	ПК-8
Тема 2.1.	Принципы и стандарты паллиативной помощи взрослым.	5	5	1	4	-	-		
Тема 2.2.	Основные понятия и принципы биомедицинской этики в работе с неизлечимо больными и членами их семей	4	5	1	4	-	-		
Тема 2.3.	Юридические аспекты паллиативной помощи	6	-	-	-	-	6		
Раздел 3.	**Диагностика и лечение хронической боли различного генеза**	**15**	**7**	**2**	**5**	**-**	**8**	Устное собеседование	ПК-8
Тема 3.1.	Болевой синдром	5	5	1	4	-	-		
Тема 3.2.	Принципы диагностики и оценки боли	4	-	-	-	-	4		

Тема 3.3.	Принципы обезболивания	6	2	1	1	-	4		
Раздел 4.	**Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным**	**27**	**24**	**1**	**23**	-	**4**	Устное собеседование	ПК-8
Тема 4.1.	Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным	5	1	1	-	-	4		
Тема 4.2.	Паллиативная помощь при опухолях ЖКТ	4	4	-	4	-	-		
Тема 4.3.	Паллиативная помощь в онкогинекологии	3	4	-	4	-	-		
Тема 4.4.	Паллиативная помощь при опухолях грудной стенки	4	4	-	4	-	-		
Тема 4.5.	Паллиативная помощь в онкоурологии	3	3	-	3	-	-		
Тема 4.6.	Паллиативная помощь в онкомаммологии	4	4	-	4	-	-		
Тема 4.7.	Паллиативная помощь при опухолях органов головы и шеи	4	4	-	4	-	-		
	Промежуточная аттестация	-	-	-	-	-	-	**Зачет**	**ПК-8**
	Общий объем	**72**	**50**	**6**	**44**	-	**22**	-	-

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети «Интернет», а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и др.

Задания для самостоятельной работы:

Таблица 4

Номер и наименование раздела	Темы (вопросы) для самостоятельной работы
Раздел 1. Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи	
1.3. Командная работа и роль немедицинских специалистов	Социальная передышка. Рекомендации по организации пространства (комнаты) паллиативного пациента. Хосписная помощь. Команда специализированной медицинской помощи.
Раздел 2. Основные принципы, философия и специфика паллиативной медицинской помощи	
2.3. Юридические аспекты паллиативной помощи	Правовое регулирование деятельности по оказанию паллиативной помощи. Определение паллиативной помощи в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Приказ Минздрава России N 345н, Минтруда России N 372н от 31.05.2019 "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".
Раздел 3. Диагностика и лечение хронической боли различного генеза	

3.2. Принципы диагностики и оценки боли	Роль физиологических параметров в оценке боли. Правила мониторирования и документирования интенсивности боли. Оценка интенсивности хронической боли. Признаки клинической смерти.
3.3. Принципы обезболивания	Нефармакологические и фармакологические методы обезболивания. Группы препаратов, используемых для купирования боли. Ступени обезболивания. Особенности использования наркотических анальгетиков, принципы назначения по ВОЗ, побочные эффекты, отмена и ротация опиатов. Принципы выписки рецептов для наркотических анальгетиков. Правила использования трансдермальных обезболивающих средств.
Раздел 4. Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным	
4.1. Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным	Хосписная помощь. Пролежни: клиника, диагностика, профилактика, лечение. Паллиативная помощь при асците. Оценка общего статуса паллиативного пациента. Шкала Карновского. Способы дезодорации (поглощения запаха) из распадающейся раны.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров, ссылка на электронный источник
1	Паллиативная медицинская помощь взрослым и детям [Электронный ресурс] учебник / [Ю. Н. Федулаев, Н. В. Орлова, В. В. Никифоров и др.] ; под ред. Н. В. Орловой [и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. – Электрон. текстовые дан. – Москва, 2021.	https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=191698.pdf&show=dcatalogues/1/5220/191698.pdf&view=true
2	Паллиативная помощь онкологическим больным [Электронный ресурс]: учебное Удаленный доступ 9 пособие для студентов/ В.Ю. Погребняков [и др.].— Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2010.— 102 с.	https://www.iprbookshop.ru/55324.htm
3	Клинико-организационные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие/ РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. поликлин. терапии лечеб. фак. [и др.]; [сост.: И. И. Чукаева, Н. В. Орлова, Ф. Д. Ахматова и др.]. - Электрон. текст. дан. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020.	https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190715.pdf&show=dcatalogues/1/4536/190715.pdf&view=true
4	Онкология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Т. А. Федорова и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432846.html
5	Амбулаторно–поликлиническая онкология [Электронный ресурс]: рук. для врачей / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина и др. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 448 с.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428757.html
6	Дополнения к классификации TNM [Электронный ресурс] : комментарии для единообразного применения / К. Виттекинд, Д. Д. Брайерли, Э. Ли, Э. ван Эйкен, Е. А. Дуброва, О. Р. Катунина, К. А. Павлов. – 5-е изд. – М. : Логосфера, 2023.	https://www.books-up.ru/ru/book/dopolneniya-k-klassifikacii-tnm-15795161/
7	Клиническая онкология [Электронный ресурс] : избр. лекции : [учеб. пособие для мед. вузов] / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. – Москва : ГЭОТАР Медиа, 2014. – 496 с.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html
8	Интенсивная терапия [Электронный ресурс]: нац. рук.: / под ред.: Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417850.html
9	Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / М. Стоунхэм, Д. Вэстбрук. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011.– 152 с.	https://www.studentlibrary.ru/book/IGTR0001.html
10	Психология и педагогика [Электронный ресурс]/Милорадова Н. Г. 2-е изд.,	https://urait.ru/book/psihologiya

	испр. и доп. Учебник и практикум для вузов.- Москва: Юрайт, 2022	-i-pedagogika-490986
11	Паллиативная медицинская помощь взрослым и детям [Текст]: учебник/ [Ю. Н. Федулаев, Н. В. Орлова,В. В. Никифоров и др.; под ред. Н. В. Орловой [и др.]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. – Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2021	5
12	Клинико-организационные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи 76 [Текст] : учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. поликлин. терапии лечеб. фак. [и др.] ; [сост. : И. И. Чукаева, Н. В. Орлова, Ф. Д. Ахматова и др.]. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - 155 с.	10
13	Онкология 2.0: учебник / К. Ш. Ганцев, Ш. Р. Кзыргалин, Ф. В. Моисеенко, Р. С. Ямиданов ; ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 360 с.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – https://rsmu.ru/, на котором содержатся сведения об Университете и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых программах ординатуры/этапах программы ординатуры, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АС ПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем (в случае использования)

1. http://www.consultant.ru Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. https://www.garant.ru Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov – PubMed крупнейшая полнотекстовая коллекция ведущих журналов по биомедицинским исследованиям;
4. https://www.elibrary.ru/defaultx.asp – eLibrary (научная электронная библиотека);
5. https://femb.ru/ – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ;
6. https://rusneb.ru/ – НЭБ (национальная электронная библиотека);
7. https://cyberleninka.ru/ – Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»;
8. https://minzdrav.gov.ru/smartphone_apps_rubrikator_kr - Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации;
9. https://rosoncoweb.ru/standarts/RUSSCO/ - Практические рекомендации по лечению злокачественных опухолей Российского общества клинической онкологии.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Использование электронных средств обучения (мультимедийный проектор, проекционный экран, телевизор, компьютеры и т.д.)
2	Компьютерные классы	-
3	Помещения для самостоятельной работы	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-

		образовательную среду Университета

Программное обеспечение

- Microsoft Windows 7, 10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrome, Mozilla Firefox, Mozilla Pubic License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astia Linux;
- Debian;
- МТС ЛИНК;
- 1С Университет;
- 1С ДГУ.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по первомуэтапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются лекционные, практические занятия, а также занятия семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по первому этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

— рекомендуемую литературу;

— задания для подготовки к семинарам (практическим) занятиям – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и (или) on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений на основе групповых дискуссий, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей и т.п.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) «ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В ОНКОЛОГИИ»

Специальность

31.08.57 Онкология

Этап программы ординатуры

Первый этап

Москва, 2026 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-8. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями	Знать	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями Клинические рекомендации по хроническому болевому синдрому у пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи пациентам Основы оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями Медицинские показания к направлению пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении Показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в том числе профилактики и лечения пролежней, появления контрактур Основы рационального питания, принципы лечебного питания и энтерального питания при онкологических заболеваниях у пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Особенности коммуникации и основные навыки общения с пациентами с онкологическими заболеваниями, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, и их законными представителями Критерии временной и стойкой нетрудоспособности пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Принципы организации и проведения медико-социальной экспертизы пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи
	Уметь	Оценивать тяжесть состояния пациента с онкологическим заболеванием, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи Проводить динамическое наблюдение пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома у пациентов при онкологических заболеваниях с использованием шкал оценки боли Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности тягостных симптомов, в том числе болевого синдрома, социального положения, а также индивидуальных потребностей пациента, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи Обосновывать схему, план и тактику ведения пациента с онкологическим заболеванием, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи

		Проводить обезболивание и коррекцию симптомов онкологического заболевания у пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Разрабатывать и проводить комплексные мероприятия по улучшению качества жизни пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Определять медицинские показания для направления пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь Консультировать законных представителей пациента и лиц, осуществляющих уход за пациентами с онкологическими заболеваниями, по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом с онкологическим заболеванием, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи Решать этические вопросы, возникающие в связи с прогрессирующей болезнью и приближением смерти
	Владеть	Навыками динамического наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Навыками оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли Навыками оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи Навыками обезболивания и коррекции симптомов онкологического заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи Навыками разработки и проведения комплексных мероприятий по улучшению качества жизни пациентов с онкологическими заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи Навыками направления пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи Навыками консультирования законных представителей пациента и лиц, осуществляющих уход за пациентами с онкологическими заболеваниями, по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом с онкологическим заболеванием, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи Навыками решения этических вопросов, возникающих в связи с прогрессирующей болезнью и приближением смерти

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается

аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код компетенции
	Семестр 1			
Раздел 1	**Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи**	Устное собеседование		ПК-8
Тема 1.1	Основы организации паллиативной службы в мире		Назовите основные модели организации паллиативной помощи в зарубежных странах и объясните, чем они отличаются друг от друга. Какие международные организации координируют развитие паллиативной помощи в мире и какие документы регламентируют её оказание? Объясните, как устроена уровневая система оказания паллиативной помощи (стационарная, амбулаторная, хосписная, паллиативная помощь на дому) в разных странах.	
Тема 1.2	Общие понятия в паллиативной помощи		Дайте определение паллиативной помощи согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения. Перечислите основные цели и задачи паллиативной помощи неизлечимым пациентам. Объясните, чем отличается паллиативная помощь от симптоматической терапии и от терминальной помощи.	
Тема 1.3	Командная работа и роль немедицинских специалистов		Перечислите основных участников мультидисциплинарной паллиативной команды и опишите их функции. Какова роль медицинского психолога, социального работника и волонтера в оказании паллиативной помощи? Объясните, почему командная работа и регулярные междисциплинарные консилиумы являются обязательным условием качественной паллиативной помощи.	
Раздел 2	**Основные принципы, философия и специфика паллиативной медицинской помощи**	Устное собеседование		ПК-8
Тема 2.1	Принципы и стандарты паллиативной помощи взрослым.		Перечислите основные принципы оказания паллиативной помощи взрослым пациентам с неизлечимыми заболеваниями. Какие стандарты паллиативной помощи утверждены в Российской Федерации и на каких нормативно-правовых актах они основаны? Объясните, что означает принцип «тотальной	

			боли» в паллиативной помощи и почему он важен для комплексного подхода.	
Тема 2.2	Основные понятия и принципы биомедицинской этики в работе с неизлечимо больными и членами их семей		Перечислите четыре основных принципа биомедицинской этики и объясните их применение в паллиативной помощи. Что означает понятие «информированное добровольное согласие» у неизлечимого пациента и как оно оформляется? Объясните, как соблюдается принцип конфиденциальности при работе с семьей тяжелобольного пациента.	
Тема 2.3	Юридические аспекты паллиативной помощи		Перечислите основные законодательные акты Российской Федерации, регулирующие оказание паллиативной помощи. Каков порядок назначения и выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов для обезболивания паллиативных пациентов? Объясните, как оформляется отказ от реанимационных мероприятий и перевод пациента на паллиативное лечение с юридической точки зрения.	
Раздел 3	**Диагностика и лечение хронической боли различного генеза**	Устное собеседование		ПК-8
Тема 3.1	Болевой синдром		Перечислите основные виды болевого синдрома по патогенезу и приведите примеры каждого при онкологических заболеваниях. Назовите причины хронической боли у онкологических больных, не связанные непосредственно с самой опухолью. Объясните, почему при онкологической боли часто развиваются психоэмоциональные расстройства и нарушения сна.	
Тема 3.2	Принципы диагностики и оценки боли		Перечислите основные методы оценки интенсивности боли у онкологического пациента (вербальные и невербальные шкалы). Какие аспекты боли необходимо оценить при первичном осмотре паллиативного пациента? Объясните, почему при хроническом болевом синдроме недостаточно оценивать только интенсивность боли, а важно оценивать качество жизни пациента.	
Тема 3.3	Принципы обезболивания		Опишите «трехступенчатую лестницу» обезболивания, рекомендованную Всемирной организацией здравоохранения. Назовите основные группы ненаркотических и слабых опиоидных анальгетиков, используемых на первой и второй ступенях обезболивания. Перечислите основные опиоидные анальгетики, используемые на третьей ступени обезболивания, и их побочные эффекты.	
Раздел 4	**Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным**	Устное собеседование		ПК-8
Тема 4.1	Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным		Перечислите основные симптомы, требующие паллиативной коррекции у онкологических больных на терминальных стадиях заболевания. Назовите основные принципы нутритивной поддержки у кахектичных онкологических пациентов. Объясните, как проводится коррекция анемии, тромбоцитопении и коагулопатии у	

			паллиативных онкологических больных.	
Тема 4.2	Паллиативная помощь при опухолях ЖКТ		Назовите основные синдромы, требующие паллиативной помощи при раке пищевода и желудка. Какие методы хирургической и эндоскопической паллиации применяются при обтурационной кишечной непроходимости у больных раком толстой кишки? Объясните, как проводится коррекция желтухи при опухолевой обструкции желчевыводящих путей.	
Тема 4.3	Паллиативная помощь в онкогинекологии		Перечислите основные симптомы, требующие паллиативной помощи при распространенном раке яичников. Какие методы паллиативного лечения применяются при рецидивирующих кровотечениях из опухоли шейки матки и влагалища? Объясните, как проводится лечение лимфедемы нижних конечностей у пациенток после комбинированного лечения рака шейки матки.	
Тема 4.4	Паллиативная помощь при опухолях грудной стенки		Назовите основные методы паллиативной коррекции дыхательной недостаточности при злокачественных опухолях легких и плевры. Каковы методы лечения кровохарканья и легочного кровотечения у пациентов с распространенным раком легкого? Объясните, как проводится паллиативная лучевая терапия при синдроме верхней полой вены.	
Тема 4.5	Паллиативная помощь в онкоурологии		Перечислите основные методы паллиативного лечения обструкции мочевыводящих путей у больных раком предстательной железы и раком мочевого пузыря. Какие методы используются для купирования гематурии при распространенном раке мочевого пузыря? Объясните, как проводится паллиативная лучевая терапия и лечение бисфосфонатами при костных метастазах рака предстательной железы.	
Тема 4.6	Паллиативная помощь в онкомаммологии		Назовите основные методы паллиативного лечения изъязвленных и кровоточащих форм рака молочной железы. Каковы методы коррекции лимфедемы верхней конечности после мастэктомии и лучевой терапии? Объясните, как проводится паллиативная гормонотерапия и таргетная терапия для контроля диссеминированного рака молочной железы.	
Тема 4.7	Паллиативная помощь при опухолях органов головы и шеи		Перечислите основные методы паллиативной коррекции дисфагии и нарушения питания у больных раком ротоглотки и пищевода. Какие методы используются для купирования кровотечений из распадающихся опухолей полости носа, рта и глотки? Объясните, как проводится паллиативное лечение болевого синдрома и тризма при распространенных опухолях челюстно-лицевой области.	

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету.

Вопросы к собеседованию

1. Опишите показания для госпитализации пациента в отделение паллиативной помощи, а также перечень медицинских документов, необходимых для оформления статуса «паллиативный пациент» в соответствии с действующими приказами Минздрава РФ. Каковы критерии направления пациента на паллиативную помощь?

2. В каких клинических ситуациях применяется паллиативная медицинская помощь? Дайте определение: паллиативная помощь в раннем, в среднем и в терминальном периоде болезни. Приведите примеры для каждой ситуации.

3. Назовите, какие специалисты оказывают паллиативную помощь онкологическим больным в амбулаторных условиях, а какие — в стационарных. Каковы функции врача-онколога, врача паллиативной медицины, психолога, социального работника и священнослужителя в мультидисциплинарной команде?

4. Перечислите условия, необходимые для оказания качественной паллиативной помощи (организационные, материально-технические, этические). Какими коммуникативными навыками должен обладать специалист, работающий с инкурабельными пациентами и их семьями? Опишите технику «ведением трудного разговора».

5. Какому контингенту онкологических больных в первую очередь требуется паллиативная медицинская помощь? Дайте характеристику пациентам с IV клинической группой, а также пациентам с быстрым прогрессированием заболевания после специального лечения.

6. Кто входит в команду специализированной паллиативной помощи? Каковы требования к квалификации персонала хосписа? Перечислите, кто может оказывать паллиативную помощь на дому в рамках выездной патронажной службы.

7. Что является объектом оказания паллиативной помощи? Сформулируйте основные задачи паллиативной помощи согласно определению ВОЗ. Как соотносятся задачи паллиативной помощи на этапах диагностики, во время противоопухолевого лечения и после его прекращения?

8. Пациенты с какими нозологическими формами злокачественных новообразований превалируют среди нуждающихся в паллиативной помощи? Перечислите общие характеристики заболеваний в терминальной стадии.

9. Назовите виды паллиативной медицинской помощи по месту оказания. Перечислите показания для каждого вида.

10. Охарактеризуйте шкалу Карновского. Как она используется для оценки функционального статуса паллиативного пациента? Расшифруйте значения от 0 до 100. Чем отличается шкала Карновского от шкалы ECOG/WHO?

11. Что такое хоспис? Опишите структуру, цели и принципы работы современного хосписа. Перечислите состав выездной бригады хосписа, функции каждого члена бригады.

12. Какие психоэмоциональные аспекты качества жизни инкурабельного больного являются наиболее значимыми? Опишите стадии психологического реагирования на неизлечимый диагноз (по Кюблер-Росс). Каковы задачи медицинского персонала на каждой стадии?

13. Определение эвтаназии. Какова законодательная позиция России по отношению к эвтаназии? Сравните с законодательством стран, где эвтаназия разрешена (Нидерланды, Бельгия). Чем отличается эвтаназия от пассивной эвтаназии и от решения не начинать реанимацию?

14. Опишите трёхступенчатую схему обезболивания ВОЗ. Для каждой ступени приведите примеры препаратов и возможные комбинации с адъювантными средствами. Каковы правила перехода со ступени на ступень?

15. Почему при хроническом болевом синдроме у инкурабельных больных предпочтительнее использовать пролонгированные формы опиоидов? Какие препараты относятся к основной группе на третьей ступени обезболивания? Укажите особенности их применения.

16. Назовите основные побочные эффекты опиоидных анальгетиков. Каковы методы их профилактики и лечения? Объясните, как предотвратить развитие наркотической зависимости при длительной опиоидной терапии у онкологических больных.

17. Какими видами лечения может быть представлена паллиативная терапия в онкологии? Приведите примеры паллиативной химиотерапии, таргетной терапии, лучевой терапии, хирургических вмешательств и симптоматической терапии. В каких случаях продолжение противоопухолевого лечения оправданно даже при IV стадии?

18. Опишите организацию паллиативной помощи в России. Сравните с организацией паллиативной помощи в развитых странах. Какие элементы зарубежного опыта могли бы быть внедрены в РФ?

19. Назовите приказ Минздрава РФ, которым утверждена должность «врач по паллиативной медицинской помощи». Сколько выделяют уровней оказания паллиативной медицинской помощи? Опишите маршрутизацию пациента по этим уровням.

20. Опишите механизмы развития асцита у онкологических больных. Лапароцентез при асците: показания, противопоказания, техника выполнения. Каков объём одномоментно удаляемой жидкости и возможные осложнения?

21. Назовите методы лекарственного лечения асцита у онкологических больных. Какие хирургические и интервенционные методы применяются при рефрактерном асците? Кратко опишите их.

22. Назовите паллиативные операции при раке пищевода. Каковы показания к стентированию пищевода? Опишите типы стентов и принципы эндоскопической установки (без этапности).

23. Перечислите паллиативные вмешательства при неоперабельном раке желудка. Каковы показания к наложению гастростомы? Объясните разницу между чрескожной эндоскопической гастростомией (ПЭГ) и хирургической гастростомией.

24. Опишите паллиативные операции при распространённом раке поджелудочной железы (билиарное стентирование, наложение холецистоэнтеро- или холедохоэнтероанастомоза, гастроэнтероанастомоз). Какова цель этих операций? Какие критерии позволяют выбрать интервенционный метод (стентирование) вместо хирургического анастомоза?

25. Назовите паллиативные операции при колоректальном раке. Показания к колостомии. Кратко опишите виды колостом (одноствольная, двуствольная) и принципы ухода за ними.

26. Сформулируйте показания к циторедуктивным операциям при раке яичников, тела матки, шейки матки. В чём отличие оптимальной и субоптимальной циторедукции? Как циторедуктивная хирургия сочетается с внутрибрюшинной химиотерапией при карциноматозе?

27. Назовите показания к стентированию мочеточников при обструкции опухолью малого таза. Каковы показания к чрескожной нефростомии? Сравните эффективность и качество жизни пациентов при нефростоме и стентировании мочеточника.

28. Опишите технику выполнения торакоцентеза: положение пациента, точки пункции, объём аспирируемой жидкости, возможные осложнения. Что такое плевродез? Какие склерозирующие агенты используются? Каковы показания и противопоказания к плевродезу при злокачественном плевральном выпоте?

29. Опишите основы организации паллиативной службы в мире: модель интеграции паллиативной помощи в общую лечебную сеть. Дайте рекомендации по организации пространства для паллиативного пациента.

30. Как проводится санация распадающейся опухоли молочной железы на поздних стадиях? Назовите местные методы и системные. Каковы принципы ухода за раной?

31. Перечислите симптомы, требующие паллиативной помощи при раке гортани. Показания к трахеостомии при опухолевой обструкции дыхательных путей. Кратко опишите виды трахеостом и принципы ухода за трахеостомой (без детализации техники выполнения).

32. Проведите сравнительный анализ: в чем основные различия между хосписом и отделением паллиативной помощи при многопрофильной больнице?

33. Перечислите показания для перевода пациента на паллиативное лечение из отделения интенсивной терапии. Каковы критерии бесперспективности дальнейшей реанимации? Как правильно коммуницировать с родственниками при переводе пациента в паллиативное отделение?

34. Какие критерии используются для оценки эффективности паллиативной помощи? Назовите основные психологические реакции пациента на известие о неизлечимом диагнозе. Какая реакция требует вмешательства психиатра/психолога?

35. Опишите паллиативные вмешательства при опухолях средостения. Какова эффективность лучевой терапии при синдроме верхней полой вены?

36. Назовите причины тошноты и рвоты у паллиативных онкологических больных. Каковы принципы противорвотной терапии в зависимости от причины? Перечислите основные препараты для купирования тошноты на фоне опиоидной терапии.

37. Почему запор является самым частым побочным эффектом опиоидов? Как проводится его коррекция у пациентов, получающих опиоиды? Опишите алгоритм профилактики запора, назначаемый одновременно с первым приёмом опиоида.

38. Назовите причины диареи у онкологических пациентов. Каковы методы лечения диареи: регидратация, лоперамид, октреотид, блокаторы секреции?

39. Опишите принципы лечения кандидозного стоматита и эзофагита. Каковы дифференциально-диагностические признаки кандидозного эзофагита в сравнении с цитомегаловирусным и герпетическим?

40. Перечислите методы лечения мукозита, вызванного химио- и лучевой терапией. Что такое «криотерапия полости рта» во время введения химиопрепаратов? Какие растворы для полоскания и местные анальгетики рекомендуются?

41. Опишите синдром анорексии-кахексии у онкологических больных. Какие методы коррекции используются: нутритивная поддержка, фармакологическая стимуляция аппетита. Каковы ограничения эффективности этих средств?

42. Назовите основные причины одышки у онкологических больных. Какие немедикаментозные методы купирования одышки существуют? Когда показаны опиоиды и бензодиазепины?

43. Как проводится лечение сухого и влажного кашля у больных раком лёгкого в терминальной стадии? Назовите препараты для подавления кашлевого рефлекса. Методы коррекции икоты.

44. Опишите паллиативную помощь при распространённом раке молочной железы. Каковы принципы гормональной и таргетной терапии в паллиативной фазе? Когда показана лучевая терапия на метастазы?

45. Назовите причины гиперкальциемии у онкологических пациентов. Каковы клинические проявления. Принципы лечения: интенсивная регидратация, бисфосфонаты (золедроновая кислота), деносумаб, кальцитонин. Когда требуется диализ?

46. Опишите методы лечения зуда кожи при опухолевой интоксикации. Как дифференцировать зуд при холестазе и при почечной недостаточности? Назовите препараты: антигистаминные, блокаторы опиоидных рецепторов, антагонисты серотонина.

47. Как проводится профилактика и лечение пролежней у иммобилизованных паллиативных пациентов? Перечислите современные средства позиционирования, специальные матрацы, локальные повязки. Назовите основные принципы обработки пролежневых ран.

48. Перечислите основные принципы ухода за стомой в паллиативной практике. Как часто следует менять калоприёмники и как проводить туалет стомы? Какие осложнения требуют срочного вызова врача?

49. Дайте определение предсмертной агонии («терминальная агония»). Каковы её клинические проявления. Как проводится симптоматическая терапия в последние 24-48 часов жизни.

50. Сравните правила назначения и введения препаратов подкожно у паллиативных пациентов. Какие лекарства несовместимы при подкожной инфузии? Перечислите основные противопоказания для продолжения химиотерапии у прогрессирующих онкологических пациентов.

51. Как проводится дифференциальная диагностика между прогрессированием опухоли и побочными эффектами лечения при ухудшении общего состояния пациента? Назовите ключевые различия. Какой минимальный объём диагностики целесообразен на паллиативной стадии?

52. Каковы показания к прекращению парентерального питания у пациентов в терминальной стадии? Опишите этические и медицинские аспекты. Почему в последние дни жизни парентеральное питание не улучшает качество жизни, а может вызывать отёки и гипергликемию?

53. Как проводится лучевая терапия для купирования кровотечения из распадающейся опухоли? Какие дозы и режимы фракционирования используются. Перечислите показания к эндоваскулярной эмболизации сосудов кровоточащей опухоли как альтернативе лучевой терапии.

54. Назовите методы паллиативной лучевой терапии при костных метастазах: режимы фракционирования, эффективность. Каковы показания к применению бисфосфонатов и деносумаба. Каковы противопоказания к их назначению?

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

–введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

–содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

–заключение (краткая формулировка основных выводов);

–список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);

2. Цели и задачи работы;

3. Общая часть;

4. Защищаемые положения;

5. Основная часть;

6. Выводы;

7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки -зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

–задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

–задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

–задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

–задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

−ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

−для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

−ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

−ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

−проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

−решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

−решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

−предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

−предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

−предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

−предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.