

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)

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ М.В. Хорева
«31» августа 2020 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

**Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:
31.08.57 Онкология**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В ОНКОЛОГИИ»**

**Блок «Факультативы»
ФТД.2.2 (108 часов, 3 з.е.)**

Москва, 2020

Оглавление

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) «Паллиативная помощь в онкологии».....	3
1.1. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	3
II. Содержание дисциплины (модуля) «Паллиативная помощь в онкологии».....	4
III. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Паллиативная помощь в онкологии».....	6
IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине (модулю).....	6
4.1. Формы контроля и критерии оценивания.....	6
4.2. Примерные задания.....	8
4.2.1. Примерные задания для текущего контроля.....	8
4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля.....	8
4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры).....	9
V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Паллиативная помощь в онкологии».....	10
VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) «Паллиативная помощь в онкологии».....	11

I. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

«Паллиативная помощь в онкологии»

Цель дисциплины: приобретение дополнительных знаний и практических навыков по оказанию паллиативной помощи в онкологии.

Задачи дисциплины:

1. приобретение знаний об общих вопросах организации паллиативной помощи неизлечимым онкологическим больным в Российской Федерации;
2. углубленное изучение этиопатогенеза хронического болевого синдрома онкологического генеза;
3. совершенствование знаний в этиологии и патогенеза нарушений гомеостаза у онкологических больных, клинических проявлений и методов коррекции;
4. приобретение углубленных знаний по вопросам диагностики и лечения основных клинических состояний в паллиативной помощи;
5. приобретение углубленных знаний по вопросам лечения основных клинических состояний в паллиативной помощи;
6. изучение психических, социальных и духовных аспектов паллиативной помощи.

1.1 Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

В рамках освоения дисциплины «Паллиативная помощь в онкологии» предполагается овладение системой следующих теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков:

Врач-ординатор-онколог должен знать:

- организацию системы паллиативной помощи онкологическим больным в РФ;
- основные инструктивные материалы Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам организации онкологической и паллиативной помощи;
- патогенез развития и прогрессирования злокачественных новообразований; причины и механизмы основных заболеваний, при которых показана паллиативная помощь, в том числе ИВЛ на дому;
- основные понятия: определение, цели, задачи, принципы и стандарты оказания паллиативной помощи; беривемент;
- хронический болевой синдром (ХБС): понятие «суммарная боль» (ВОЗ). Аллогенный психосиндром. Классификации (по интенсивности, по этиологическому фактору, по ведущему патофизиологическому механизму). Современные методы диагностики боли: визуальная аналоговая шкала (ВАШ), шкала вербальных оценок (ШВО), шкала процентной оценки. Современные подходы к лечению. Принципы фармакотерапии;
- психические нарушения и методы их коррекции у больных распространенными формами злокачественных новообразований;
- метаболические нарушения и паранеопластические синдромы;

- правила коммуникации с больным и его семьей во время проведения «трудных разговоров» и оказания паллиативной помощи.

Врач-ординатор-онколог должен уметь:

- тщательно собрать анамнез, проанализировать жалобы больного, динамику развития симптомов, данные проведенного инструментального обследования и квалифицированно обосновать клиническое заключение о наличии запущенной злокачественной опухоли;
- наметить и обосновать план паллиативной помощи больному с распространенным опухолевым процессом;
- ставить и проводить замену разных видов трахеостом, гастростом;
- рассчитывать дозу и скорость введения фармакологического препарата для длительной подкожной/внутривенной инфузии, уметь совмещать несколько лекарственных средств в одном шприце для подкожной инфузии;
- рассчитывать и подбирать схему обезболивания с использованием ненаркотических и наркотических анальгетиков, пользоваться правилом «резервных доз», проводить ротацию наркотических анальгетиков с учетом их эквивалентного потенциала и пути введения;
- диагностировать фазу умирания и купировать основные симптомы в этой фазе;
- уметь оказывать экстренную помощь при кризисных ситуациях в паллиативе.

Врач-ординатор-онколог должен владеть:

- методами оказания паллиативной помощи;
- диагностикой боли с помощью шкал ВАШ, ШВО, процентной оценки (материал, процедура, условия проведения);
- приемами подбора противоболевой терапии;
- оценка эффективности назначенных болеутоляющих средств;
- приемами диагностики суицидального поведения;
- принципами сообщения диагноза запущенной ЗО больным и работы с деонтологической легендой;
- методами коррекции психических нарушений у больных с распространенными формами злокачественных новообразований;
- методами коррекции метаболических нарушений и паранеопластических синдромов;
- оказанием экстренной помощи при кризисных ситуациях в паллиативе.

II. Содержание дисциплины (модуля) «Паллиативная помощь в онкологии»

Индекс	Наименование дисциплины, разделов
ФТД	Факультативы
ФТД.3	Паллиативная помощь в онкологии
Раздел 1	Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи.

Раздел 2	Основные принципы, философия и специфика паллиативной медицинской помощи.
Раздел 3	Диагностика и лечение хронической боли различного генеза.
Раздел 4	Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии неонкологических заболеваний.
Раздел 5	Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным.
Раздел 6	Психологические, социальные и духовные аспекты паллиативной медицинской помощи.

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

Основы организации паллиативной службы в мире. Философия холизма. Модели организации ПП в сравнительном аспекте. Общие понятия в паллиативной помощи. Командная работа и роль немедицинских специалистов. Социальная передышка (respice care).

Раздел 2 Основные принципы, философия и специфика паллиативной медицинской помощи

Принципы и стандарты паллиативной помощи взрослым. Основные понятия и принципы биомедицинской этики в работе с неизлечимо больными и членами их семей.

Право на принятие решений об объемах помощи и медицинских вмешательствах. Информированность, отказ от реанимационных мероприятий и искусственного поддержания жизни – международная и российская нормативно-правовая база. Эвтаназия: определение, основания к ее регулированию за рубежом и в РФ. Ведение регистра паллиативных больных. Юридические аспекты ПП.

Раздел 3 Диагностика и лечение хронической боли различного генеза

Болевой синдром.

Этиология и патофизиология боли. Типы болевого синдрома, их распространенность и особенности клинической картины при онкологических и неонкологических заболеваниях. Принципы диагностики и оценки боли. Роль физиологических параметров в оценке боли. Правила мониторингования и документирования интенсивности боли.

Принципы обезболивания. Нефармакологические и фармакологические методы обезболивания. Особенности использования наркотических анальгетиков, побочные эффекты, отмена и ротация опиатов.

Раздел 4 Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии неонкологических заболеваний.

Паллиативная медицинская помощь больным:

ВИЧ/СПИД.

Нервно-мышечные болезни (спинальная мышечная атрофия, мышечные дистрофии).

Муковисцидоз.

Врожденные пороки развития и хромосомные болезни. Нейродегенеративные заболевания / болезни обмена.

Статические энцефалопатии – пороки развития мозга, постгипоксические и посттравматические поражения ЦНС.

Респираторная поддержка и ИВЛ на дому в паллиативе.

Раздел 5 Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным

Паллиативная помощь при распространенном раке желудка.
 Паллиативная помощь при распространенном раке легких.
 Паллиативная помощь при распространенном раке молочной железы.
 Паллиативная помощь при распространенном раке ободочной кишки.
 Паллиативная помощь при распространенном раке яичников.
 Паллиативная помощь при распространенном раке пищевода.

Раздел 6 Психологические, социальные и духовные аспекты паллиативной медицинской помощи

Значение эффективного общения для адекватного контроля симптомов, психологического комфорта при переживании утраты. Особенности и препятствия к эффективному общению со стороны пациентов и профессионалов.

Психологические аспекты переживания утраты, правила общения, навыки активного слушания, использования тишины, выбора лексики, алгоритма преподнесения трудной информации, выстраивания диалога. Принципы разъяснения симптомов, динамики, проводимого лечения, ожидаемого прогрессирования, вариантов клинических решений.

III. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Паллиативная помощь в онкологии»

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Форма контроля
			Всего	Ауд	Лекции	Пр и сем.	СР	
ФТД.3	Паллиативная помощь в онкологии	3	108	54	18	36	54	Зачет
Раздел 1	Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи.		18	9	3	6	9	
Раздел 2	Основные принципы, философия и специфика паллиативной медицинской помощи.		18	9	3	6	9	
Раздел 3	Диагностика и лечение хронической боли различного генеза.		18	9	3	6	9	
Раздел 4	Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии неонкологических заболеваний.		18	9	3	6	9	
Раздел 5	Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным.		18	9	3	6	9	
Раздел 6	Психологические, социальные и духовные аспекты паллиативной медицинской помощи.		18	9	3	6	9	

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине (модулю)

4.1 Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждой темы раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата, или устного собеседования, или решения задачи.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта после освоения дисциплины.

Шкала оценивания

Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в течение полугодия осуществляется преподавателем кафедры на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки результатов контроля

«отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко и прочно 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, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«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.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности 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.

«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.

Результаты тестирования оцениваются по системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- **«Зачтено»** – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

- **«Не зачтено»** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным (оценка - «зачтено») при наличии положительной оценки на вариант тестового задания и (или) оценки «зачтено» за собеседование.

4.2. Примерные задания

4.2.1. Примерные задания для текущего контроля

Примерные темы рефератов

1. Принципы проведения трудных разговоров и принятие решений в паллиативной помощи.
2. Психосоциальная поддержка неизлечимо больного и членов его семьи.
3. Беривемент (горевание).
4. Профилактика синдрома профессионального выгорания.
5. Модели оказания паллиативной помощи.
6. Принципы и стандарты паллиативной помощи.
7. Лечение болевого синдрома (аналгетики, адъюванты, вспомогательная терапия, принципы назначения, терапевтические и побочные эффекты).
8. Респираторная поддержка и ИВЛ на дому.
9. Кризисные медицинские ситуации при оказании паллиативной помощи.
10. Основные клинические состояния при оказании паллиативной помощи.
11. Энтеральное и парентеральное питание у паллиативных пациентов.

Примеры вопросов для собеседования

1. Болевой синдром. Этиология и патофизиология боли. Типы болевого синдрома, их распространенность и особенности клинической картины при онкологических и неонкологических заболеваниях.
2. Паллиативная помощь при распространенном раке молочной железы.
3. Паллиативная помощь при распространенном раке ободочной кишки.
4. Паллиативная помощь при распространенном раке яичников.
5. Паллиативная медицинская помощь больным с муковисцидозом.

4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля

Примерные вопросы тестового контроля

1. Борьба с онкологическими заболеваниями предполагает:

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

2. Основной целью паллиативной помощи является:

- 1) улучшение качества жизни больного и членов его семьи;
- 2) облегчение страданий;
- 3) продление жизни;
- 4) устранение физических и психосоциальных проблем;

3. Облегчение страданий при онкологии:

- 1) действие, направленное на уменьшении боли при онкологии;

- 2)это этический долг мед работников;
- 3)помощь в гигиенических процедурах;
- 4)помощь в кормлении пациента.

Примеры ситуационных задач

Задача №1

Больному 75года поставлен диагноз рак нижней трети пищевода IV стадии, ввиду наличия множественных метастазов в лимфоузлы, печень. Больной резко истощен и обезвожен. В момент поступления дисфагия 4 степени. Выраженный болевой синдром. Какая помощь может быть оказана больному?

Эталон ответа:

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

Задача№2

Поступила женщина 60 лет (менопауза более 10 лет), с распадающейся изъязвленной раковой опухолью левой молочной железы диаметром 11 см. язва имеет зловонный запах.

Подмышечные лимфатические узлы значительных размеров, спаяны. При рентгенологическом исследовании в легких выявлены метастазы. Общее состояние больной удовлетворительное. Выставлен диагноз: Рак левой молочной железы ст IVT4N3M1 гр IV. Какова Ваша тактика лечения больной?

Эталон ответа:

Несмотря на 4 стадию больная подлежит паллиативной операции – ампутации молочной железы, так как наличие зловонной язвы делает невозможной жизнь больной в обществе.

В большинстве подобных случаев послеоперационная рана заживает первичным натяжением. После получения гистологии, ИГХ решить вопрос о целесообразности химиотерапии, гормонотерапии.

4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры):

Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины) представлены в Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине «Паллиативная помощь в онкологии»».

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Паллиативная помощь в онкологии»

Основная литература:

1. Онкология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Т. А. Федорова и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 572 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
2. Вельшер, Л. З. Клиническая онкология : избр. лекции : [учеб. пособие для мед вузов] / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
3. Вельшер Л. З. Клиническая онкология [Электронный ресурс] : избр. лекции : [учеб. пособие для мед. вузов] / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 496 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Шамо́в И. А. Биомедицинская этика [Электронный ресурс] : учебник / И. А. Шамо́в. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 286 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Дополнительная литература:

1. Онкология : полный справ. / Т. Н. Попова и др. ; под ред. Ю. Ю. Елисеева. - М. : Эксмо, 2007.
2. Онкология [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Г. Р. Абузарова, Б. Я. Алексеев, А. А. Берзой] ; под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
3. Онкология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Г. Р. Абузарова и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 559 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Онкология [Текст] : учеб. / [С. Б. Петерсон, С. В. Чулкова, А. В. Егорова и др.] ; под ред. С. Б. Петерсона. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
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, 2012. – 448 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Салтанов, А. И. Искусственное питание в поддерживающей терапии онкологических больных [Текст]. - М. : МИА, 2012. - 406 с.
7. Стандарты оказания специализированной помощи детям и подросткам с гематологическими и онкологическими заболеваниями [Текст] : Рос. гос. мед. ун-т им. Н. И. Пирогова и др. / [Э. В. Агеенкова, Л. В. Валентей, С. В. Варфоломеева и др.]. - Москва : МЕДПРАКТИКА-М, 2009.
8. Злокачественные новообразования в России в 2011 году [Текст] : (заболеваемость и смертность) / Ассоциация онкологов России; Федер. гос. бюджет. учрежд. Моск. науч.-исслед. онкол. ин-т им. П. А. Герцена и др. ; под ред. В. И. Чиссова и др. - Москва : МНИОИ им. П. А. Герцена, 2013. - 287 с.
9. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
10. Шмелёва, С. В. Содержание и методика социально-медицинской работы [Текст] : [учебное пособие для высших учебных заведений]. - Москва : Академия, 2010. - 223 с. - (Высшее профессиональное образование : Социальная работа).
11. Ерусланова, Р. И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому : [учебное пособие для вузов] / Р.И. Ерусланова. - 4-е изд. - Москва : Дашков и К, 2010. - 161 с.

Информационное обеспечение дисциплины

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
2. ЭБС «Консультант студента» - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
3. ЭБС «Издательство Лань» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
4. ЭБС «Юрайт» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
5. ЭБС «Айбукс» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
6. ЭБС «Букап» – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся
7. Журналы издательства Taylor & Francis – доступ из внутренней сети вуза
8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ – доступ из внутренней сети вуза
9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus – доступ из внутренней сети вуза
10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core – доступ из внутренней сети вуза
11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс – доступ из внутренней сети вуза

V. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) «Паллиативная помощь в онкологии»

Мультимедийные средства обучения: ПК + мультимедиа, ноутбуки, доступ к интернету. Компьютеры с доступом в интернет, в электронную информационно-образовательную среду, к современным профессиональным базам данных, столы, стулья, экран; наглядные пособия, мультимедийные презентации, тестовый контроль, задачи.

Перечень программного обеспечения:

- Office Standard/ Professional Plus 2010 with SP1;
- Kaspersky Endpoint Security 10;
- Справочно-правовая система «Консультант плюс» сетевая версия»;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom;
- Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip, GNU Lesser General Public License;
- FastStone Image Viewer, GNU Lesser General Public License;
- Windows 8.1 Enterprise Windows 8.1 Professional.