

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ПЕДИАТРИИ С КУРСОМ ИДПО

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов



«июль» 2019г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В ПЕДИАТРИИ»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Педиатрия»
(СРОК ОСВОЕНИЯ 72 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)**

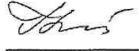
Уфа

2019 г.

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «педиатрия», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказ №409н от 22.06.2018 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи».
- Информационное письмо МЗ РФ от 24.08.2014г. «Учебный модуль «Терапия острой и хронической боли»
- Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1060 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия.

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры педиатрии с курсом ИДПО, протокол № 9 от «22» 05 2019г.,

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  Р.З.Ахметшин

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО протокол № 9 от «27» 06 2019г.,

председатель, д.м.н. профессор  В.В. Викторов

Разработчики:

Профессор кафедры педиатрии с курсом ИДПО, д.м.н. Ширяева Г.П.

Доцент кафедры педиатрии с курсом ИДПО, к.м.н. Байкова Г.В.

Профессор кафедры педиатрии с курсом ИДПО, д.м.н. Дружинина Н.А.

Рецензенты:

Профессор кафедры пропедевтики детских болезней с курсом поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» МЗ РФ, д.м.н., профессор Р.Р.Кильдиярова

Председатель РОО по развитию педиатрии в РБ «РОПБ»

Л.В. Яковлева

СОДЕРЖАНИЕ

1	Титульный лист
2	Лист согласования программы
3	Лист дополнений и изменений
4	Состав рабочей группы
5	Пояснительная записка
6	Цель и задачи
7	Требования к итоговой аттестации
8	Планируемые результаты обучения
9	Учебный план
10	Календарный учебный график
11	Формы аттестации
12	Рабочие программы учебных модулей
13	Организационно-педагогические условия реализации программы
14	Реализация программы в форме стажировки
15	Основные сведения о программе

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

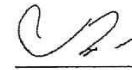
дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «педиатрия»

(срок освоения 72 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по
региональному развитию
здравоохранения, директор
института последипломного
образования

24.06.2019
(дата)


(подпись)

В.В.Викторов

Заместитель директора
института последипломного
образования по учебно-
методической работе:

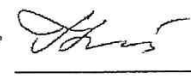
24.06.2019
(дата)


(подпись)

О.С.Целоусова

Заведующий кафедрой:

27.06.2019
(дата)


(подпись)

Р.З.Ахметшин

3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «педиатрия»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности
«педиатрия»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Ширяева Г.П.	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры педиатрии с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Байкова Г.В.	К.м.н.,	доцент кафедры педиатрии с курсом ИДПО	РДКБ, ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Дружинина Н.А.	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры педиатрии с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В целях реализации ФЗ РФ от 21.11.2011г «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и в соответствии с Программой госгарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан с 2016 года созданы Центры оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи. Паллиативная помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан. В соответствии с Порядком оказания паллиативной помощи детскому населению (приказ МЗ РФ №193н от 14.04.2015) паллиативная помощь может оказываться амбулаторно и в дневном стационаре, а также в стационаре при необходимости круглосуточного наблюдения. Паллиативная медицинская помощь оказывается неизлечимым больным, имеющим существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе. В программе отработаны алгоритмы действий каждого обучающегося с выбором тактики в различных ситуациях в соответствии с существующими стандартами (в соответствии с положениями Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»), и работающих в должности: врач педиатр, врач-специалист.

Место ПК «Паллиативная помощь в педиатрии» в структуре дополнительного профессионального образования: Учеба врача-педиатра направлена на углубление профессиональных знаний, умений формирования клинического мышления, выработку практических навыков, повышение уровня готовности к самостоятельной врачебной деятельности при неизлечимой патологии у детей. За время обучения на кафедре врач также совершенствует навыки современной диагностики неизлечимой патологии детского возраста, обследования, оказания неотложной помощи при экстренных состояниях. Учитывая структуру неизлечимых заболеваний у детей, мы включили вопросы смежных дисциплин: онкологию, онкогематологию, вопросы лечения болевого синдрома, врожденных и наследственных неизлечимых заболеваний. Данный цикл дополняет знания врачей педиатров и специалистов по вопросам паллиативной медицинской помощи.

ДПП ПК включает профессиональный модуль (ПМ) по паллиативной помощи в педиатрии и синдрому острой и хронической боли, предназначена для повышения квалификации врачей-педиатров и специалистов педиатрического профиля. Обучение по данному циклу организовано в связи с появлением профессионального стандарта 2018 года, необходимого для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению.

Профессиональный модуль включает разделы:

1. Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи детям.
2. Паллиативная медицинская помощь при различных неизлечимых прогрессирующих заболеваниях у детей.
3. Синдром боли у детей.

При проведении занятий будут использоваться следующие формы организации учебного процесса: лекции, практические занятия, семинары, самостоятельная работа в аудиторное и внеаудиторное время на базе отделений РДКБ и РНЦ. Для активизации познавательной деятельности слушателей будет использоваться широкий спектр видов и методов обучения: программированное обучение (тестовый контроль), проблемное обучение (решение проблемных задач, разбор конкретных ситуаций и др.), технические средства обучения и контроля (фантомы, тренажеры, видеофильмы).

Программа обучения рассчитана на подготовку врачей-педиатров и других специалистов к оказанию поддержки, помощи больным детям с хроническими прогрессирующими заболеваниями, приводящими к частичной или полной потере самообслуживания. ДПП рассчитана на 72 часа аудиторного времени и самостоятельной внеаудиторной работы.

Практическая часть программы состоит из вопросов организации паллиативной медицинской помощи при различных тяжелых неизлечимых заболеваниях у детей.

6. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

Цель и задачи ПК «Паллиативная помощь в педиатрии»

Цель: Диагностика и лечение боли и иных тяжелых проявлений прогрессирующих заболеваний у неизлечимо больных детей с целью улучшения качества жизни.

Задачи: - задачи теоретической части: получить систематизированные теоретические знания по основным клиническим проблемам неизлечимых больных с учетом профиля основного заболевания и ключевых аспектов паллиативной медицины: соматических (включая лечение хронической боли), психосоциальных (искусство общения с родителями и пациентом и коррекция переживания горя), культуральных и этических.

- задачи практической части: приобрести практические умения и навыки, необходимые для самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача паллиативной медицинской помощи.

Категории обучающихся врачи с ВПО по специальности 1060103 Педиатрия».

Трудоемкость освоения программы 72 академических часа, в том числе 72 з.е.

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (час)
Форма обучения			
Очная с применением ДОТ и стажировки	6	6	0,5 месяца (72 часа)

7. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «педиатрия» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача педиатра в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами.

1. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «педиатрия».
2. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «педиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения

Удостоверение о повышении квалификации.

8. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «педиатрия»

8.1. Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы:

Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы:

Универсальные компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

2.2. Профессиональные компетенции.

• профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);

готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

• диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Дополнительные компетенции:

готовность к определению тактики ведения пациентов и оказанию неотложной помощи (ДПК-1)

готовность к определению тактики ведения диагностики, лечения, реабилитации при патологии у доношенных детей (ДПК-2)

готовность к проведению иммунопрофилактики здоровым и лицам с отклонениями в здоровье (ДПК-3)

Врач-педиатр должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;

- общие вопросы организации педиатрической помощи в Российской Федерации и работы больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского

санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и др. учреждений, связанных с обслуживанием детей;

- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;

- принципы диспансеризации здоровых детей и подростков, распределения детей по группам здоровья и группам "риска"; вопросы диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм заболеваний;

- вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания детей; вопросы санпросвет работы с родителями и детьми;

- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья детей,

- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;

- анатомо-физиологические особенности организма плода и ребенка;

- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;

- физиологическое развитие детей в различные возрастные периоды;

- принципы рационального (сбалансированного) вскармливания и питания детей;

- основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем; показатели гомеостаза в норме и патологии;

- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции;

- физиологию и патофизиологию системы кроветворения; кровообращения, дыхания, пищеварения и др.;

- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;

-современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний;

-современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний;

-основы фармакотерапии детского возраста; механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению;

-осложнения, вызванные их применением;

-диетотерапию при различных видах патологии; основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля в детском возрасте;

-принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях и в стационаре;

-вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, санаторно-курортное лечение;

-принципы организации медицинской службы гражданской обороны;

-формы планирования и отчетности своей работы; основы трудового законодательства;

-правила по охране труда и пожарной безопасности;

-санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

Врач-педиатр должен уметь:

-Оценивать физическое и нервно-психическое развитие ребенка, школьную зрелость.

Рассчитывать содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе ребенка любого возраста.

-Оценивать детей по принадлежности к группам здоровья, дает рекомендации по воспитанию и вскармливанию, выделяет детей группы риска.

-Получать информацию о здоровом и больном ребенке.

-Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

-Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

-Организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания.

-В установленном порядке повышать профессиональную квалификацию.

-Организовать и контролировать работу среднего медицинского персонала.

-Вести необходимую медицинскую документацию.

-Составлять план своей работы, отчет о работе педиатрического участка (отделения) за год и проводить анализ этой работы.

-Проводить анализ детской смертности на участке, анализ эффективности диспансеризации.

-Организовать стационар на дому.

-Осуществлять пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний.

Организовать и проводить иммунопрофилактику у детей.

-Разрабатывать и выполнять индивидуальные программы реабилитации детей-

Врач-педиатр должен владеть:

-Методикой сбора и оценки генеалогического, антенатального, перинатального, постнатального анамнеза, анамнеза жизни пациента и анамнеза заболевания с определением факторов риска возникновения заболевания

- Методикой полного клинического обследования ребенка и выявления патологических отклонений в состоянии здоровья ребенка
- Методикой оценки лабораторных и функциональных методов обследования пациента.
- Методами диагностики, лечения, профилактики при различной патологии в детском возрасте
- Методами диспансеризации и реабилитации детей с различной патологией
- Методами оказания неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном уровне при критических состояниях в детском возрасте
- Методами оценки физического и нервно-психического развития детей любого возраста
- Методикой составления суточного рациона питания, как для здорового ребенка любого возраста, так и для пациентов с различной патологией.
- Методикой формирования здорового образа жизни, включая правильное и рациональное питание, физкультуру, закаливание, профилактику и раннее выявление вредных привычек (курение, алкоголизм, наркомания).

8.2. Компетенции врачей, формируемые в результате освоения ДПП:

8.3. Характеристика профессиональной деятельности врачей, освоивших ДПП:

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Знания	Умения	Трудовые действия
ПК-1	А/01.8 Проведение медицинского обследования для определения тактики патогенетического и симптоматического лечения боли и иных тяжелых проявлений прогрессирующих заболеваний	1. Общие вопросы организации медицинской помощи населению 2. Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний 3. Порядки оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям 4. Стандарты паллиативной медицинской помощи 5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи 6. Методика сбора информации у пациентов (их законных представителей), родственников и иных лиц, осуществляющих уход 7. Методика медицинского осмотра и медицинского обследования пациен-	1. Выявлять клинические признаки неотложных состояний при оказании паллиативной медицинской помощи 2. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и болезни неизлечимых пациентов 3. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей), родственников и иных лиц, осуществляющих уход 4. Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и тканей пациентов 5. Использовать методами медицинского осмотра и медицинского обследования пациентов 6. Интерпретировать и анализировать результаты медицинского осмотра и ме-	1. Медицинский осмотр пациентов 2. Проведение диагностики хронического болевого синдрома и иных тяжелых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний у пациентов 3. Составление плана лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 4. Направление пациентов по медицинским показаниям на инструментальное исследование в соответствии с действующими

		тов 8.Анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека 9.Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма у пациентов 10.Этиология и патогенез боли и иных тяжелых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний 11.Современные классификации боли и иных тяжелых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний у пациентов 12.Методы клинической диагностики боли и иных тяжелых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний у пациентов 13.Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики у пациентов 14.Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики у пациентов 15.Неизлечимые прогрессирующие заболевания, требующие направления пациентов к врачам-специалистам 16.Неизлечимые прогрессирующие заболевания, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе: прорыв боли, некупируемая одышка, задержка мочеиспускания, передозировка наркотическими средствами и психотропными веществами, дисфагия, компрессия спинного мозга МКБ 17.Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов	вания пациентов 7.Обосновывать и планировать объем инструментального исследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 8.Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов 9.Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 10.Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов 11.Обосновывать необходимость направления пациентов к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 12.Интерпретировать и анализировать результаты медицинского осмотра пациентов врачами-специалистами 13.Обосновывать и	яющими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 5. Направление пациентов по медицинским показаниям на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 6. Направление пациентов по медицинским показаниям на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 7. Установление и (или) подтверждение диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) 8. Оформление диагноза в медицинской документации на основании заключения врачей-специалистов с внесением данных о выявленных осложнениях основного заболевания 9. Проведение работ по обеспечению без-
--	--	---	---	--

			планировать объем дополнительного консультирования пациентов врачами-специалистами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 14.Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного консультирования пациентов врачами-специалистами 15.Выявлять клинические симптомы и синдромы внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациентов с целью оказания медицинской помощи в неотложной форме 16.Назначать и применять лекарственные препараты, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 17.Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов	опасности диагностических манипуляций 10.Распознавание неотложных состояний при оказании паллиативной медицинской помощи 11. Оказание паллиативной медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе при: прорыве боли, некупируемой одышке, задержке мочеиспускания, передозировке наркотических средств и психотропных веществ, дисфагии, компрессии спинного мозга
--	--	--	---	--

ПК 2	A/02.7 Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности с целью улучшения качества жизни	1.Порядки оказания паллиативной медицинской помощи пациентам 2.Стандарты паллиативной медицинской помощи 3.Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам 4.Методы лечения пациентов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 5.Механизм действия лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых при неизлечимых прогрессирующих заболеваниях; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные 6.Принципы и методы обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи, алгоритмы оказания помощи при хронической боли и других симптомах,отягощающих течение основного патологического процесса 7.Механизмы действия современных обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, применяемых при неизлечимых прогрессирующих заболеваниях, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные 8.Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских вмешательств, в том числе хи-	1.Разрабатывать план лечения пациентов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 2.Обосновывать выбор лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий и (или) немедикаментозного лечения у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 3.Определять оптимальную последовательность применения лекарственных препаратов, лечебного питания, немедикаментозной терапии и (или) хирургического вмешательства у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 4.Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия пациентам, анализировать действие лекарственных препаратов, медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	1.Назначение лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 2.Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий у пациентов 3.Оценка эффективности профилактики и лечения пролежней, контрактур, ухода за дренажами, стомами, зондами, катетерами 4.Назначение профилактических и лечебных мероприятий по лечению пролежней, контрактур, уходу за дренажами, стомами, зондами, катетерами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 5.Организационно-методическое сопровождение мероприятий по повышению доступности и качества паллиативной медицинской помощи и социально-психологической помощи пациентам 6.Выполнение медицинских, в том числе диагностических, или иных вмешательств пациентам в соответствии с действующими клини-
--------------------	--	--	---	---

		рургических манипуляций, методы регионарного обезболивания, методы нутритивной поддержки, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные 9. Принципы и методы медицинских вмешательств, в том числе: респираторной поддержки с режимами вспомогательной вентиляции легких, регионарного обезболивания, нутритивной поддержки; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные 10. Принципы и методы ухода за пациентами, в том числе профилактики и лечения пролежней, контрактур и других осложнений, ухода за дренажами, стомами, катетерами, кормление, включая зондовое питание; медицинские показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные 11. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов 12. Оказание психологической поддержки пациентам (их законным представителям), родственникам и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом психологического статуса пациента, индивидуальных потребностей и особенностей поведения, суицидального риска 13. Требования асептики и антисептики 14. Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам 15. Нормативные правовые акты, определяющие	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 5. Оценивать и проводить мониторинг эффективности выполненных медицинских, в том числе диагностических, хирургических или иных, вмешательств пациентам, с учетом симптомов и синдромов, тяжести состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 6. Разрабатывать план подготовки пациентов к выполнению медицинских вмешательств, в том числе диагностических, хирургических или иных, с учетом симптомов и синдромов, тяжести состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 7. Проводить мониторинг эффективности и безопасности методов малоинвазивной хирургии: стомирования, реканализации, стентирования 8. Использовать стандартные шкалы оценки боли, соответствующие возрасту и состоянию пациентов 9. Применять и использовать патофизиологическую классификацию болевых	ческими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 7. Оценка результатов и мониторинг эффективности медицинских вмешательств, в том числе диагностических, хирургических или иных, у пациентов 8. Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии или хирургических вмешательств 9. Назначение обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, применяемых при неизлечимых прогрессирующих заболеваниях¹⁴ 10. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при возникновении состояний, сопровождающих прогрессирование основного заболевания со стороны нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой системы, способных вызвать тяжелые осложнения, угрожающие жизни, определение тактики ведения с целью их
--	--	--	---	--

		правила назначения лекарственных препаратов, в том числе наркотических, психотропных и сильнодействующих, для медицинского применения	синдромов, оценку интенсивности боли при движении и покое 10.Выявлять факторы риска, разрабатывать план профилактических и лечебных мероприятий и проводить мониторинг эффективности применяемых методов ухода, профилактики и лечения пролежней, контрактур, ухода за дренажами, стомами, катетерами, кормления, включая различные методы нутритивной поддержки, зондовое питание пациентов 11.Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств и манипуляций у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 12.Выполнять медицинские, в том числе диагностические, или иные вмешательства пациентам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 13.Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуля-	предотвращения
--	--	--	---	-----------------------

			ций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии и хирургических вмешательств 14. Назначать сильнодействующие, наркотические и психотропные лекарственные препараты при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам; корректировать дозы; обучать родственников (законных представителей) навыкам применения и учета расхода указанных средств на дому и порядку сдачи остатков 15. Выполнять мероприятия по лечению неотложных состояний при оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе при: прорыве боли, некупируемой одышке, задержке мочеиспускания, передозировке наркотическими средствами и психотропными веществами, дисфагии, компрессии спинного мозга 16. Удостоверять факт смерти пациента	
--	--	--	--	--

9. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: Теоретическое и практическое изучение ключевых вопросов паллиативной медицинской помощи неизлечимым больным, необходимых для практической деятельности врача в соответствии с профилем специальности с целью улучшения качества жизни.

Категория обучающихся: высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", Профессиональная переподготовка по специальности "Педиатрия" при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)".

Трудоемкость обучения: 72ч

Режим занятий: 6 часов в день.

Форма обучения: очная с использованием дистанционных образовательных технологий и стажировки.

Код	Наименование разделов	Трудоем-	В том числе	Вид и
-----	-----------------------	----------	-------------	-------

	дисциплин и тем	кость						форма контроля
		з.е	акад. часы	Л/ДОТ	СЗ	ОСК	Ста жи р.	
Рабочая программа учебного модуля «Паллиативная помощь в педиатрии»								
1.1	Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи детям	18	18	6	3		6	тестовый контроль
1.2	Паллиативная помощь при различных заболеваниях у детей	36	36	9	12	6	12	собеседование
1.3	Синдром боли у детей	12	12	6	3		3	тестовый контроль
	Аттестационная работа	3	3					3 Эссе
Итоговая аттестация		3	3					Защита ВАР
Всего		72	72	21	18	6	21	6

10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Наименование модулей/ разделов программы	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Учебный модуль «Паллиативная помощь в педиатрии»	36	30		
Выпускная аттестационная работа		3		
Итоговая аттестация		3		
Общая трудоемкость программы	36	36		

11. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Формы промежуточной аттестации:

1. Тестирование (с эталонами ответов)
2. Решение ситуационных задач (с эталонами ответов)

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ

1. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.

В отношении паллиативной медицины помощи (ПМП) справедливы следующие утверждения:

1. ПМП утверждает жизнь и относится к умиранию как к естественному процессу;
 2. ПМП не стремится ни ускорить, ни отдалить наступление смерти;
 3. ПМП предлагает пациентам систему поддержки, чтобы они могли жить насколько возможно активно до самой смерти;
 4. ПМП повышает качество жизни и может также положительно повлиять на течение болезни.
6. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только

4; Д - верно все.

К задачам паллиативной помощи относятся:

1. адекватное обезболивание и купирование других тягостных симптомов;
 2. психологическая поддержка больного и ухаживающих за ним родственников;
 3. выработка отношения к смерти как к закономерному этапу пути человека;
 4. удовлетворение духовных потребностей больного и его близких.
3. Ответьте по коду: А – верно 1,2,3; Б – верно 1,3; В – верно 2,4; Г – верно только 4; Д - верно все.

Пациенты, страдающие какими заболеваниями преобладают среди нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи:

1. некурабельные онкологические больные;
 2. пациенты, перенесшие инсульт;
 3. больные в терминальной стадии ВИЧ-инфекции;
 4. больные с диссеминированной формой туберкулеза.
4. Ответьте по коду: А – верно 1,2,3; Б – верно 1,3; В – верно 2,4; Г – верно только 4; Д - верно все.

К организациям, оказывающим паллиативную медицинскую помощь некурабельным больным, относятся:

1. хосписы;
 2. выездные патронажные службы паллиативной медицинской помощи;
 3. отделения паллиативной медицинской помощи;
 4. онкологические диспансеры.
5. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.

Выездная патронажная служба паллиативной медицинской помощи может осуществлять следующие функции:

1. назначение и выписывание наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам, нуждающийся в обезболивании;
2. взаимодействие с органами и организациями системы социального обслуживания;
3. обучение пациентов и их родственников навыкам ухода;
4. установка стентов, дренажей.

• **итоговая аттестация** ("заключительные" тесты)

Выберите один правильный ответ.

1. Имеет ли право пациент на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, согласно статье 19 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации»:

- А. таких прав пациент не имеет;
- Б. имеет, только с письменного разрешения руководителя медицинской организации;
- В. имеет, только с письменного согласия законных представителей;
- Г. имеет.

2. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.

Назовите основные принципы построения паллиативной медицинской помощи:

1. пациенты паллиативного профиля должны иметь приоритет при получении лечения для предотвращения страдания;
2. должны быть доступны все службы паллиативной медицинской помощи для лечения в стационаре и на дому;
3. доступ к обезболивающим препаратам;
4. индивидуальный подход к оказанию помощи, в зависимости от потребности.

3. Выберите один наиболее правильный ответ

Является ли родственник или лицо оказывающее уход объектом паллиативной медицинской помощи?

А. да, в период жизни паллиативного пациента и в период после утраты (в горевании);

Б. да, только в период жизни паллиативного пациента;

В. да, только в период после утраты (в горевании);

Д. нет, не является.

4. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.

В мультидисциплинарную команду, оказывающую паллиативную медицинскую помощь, должны входить следующие специалисты:

1. медсестра и врач;

2. физиотерапевт;

3. психолог;

4. социальный работник.

5. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.

Физическими симптомами синдрома эмоционального выгорания могут быть:

1. головная боль;

2. абдоминальная боль;

3. чувство усталости;

4. психосоматические расстройства.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Провести диагностическую лапароскопию при подозрении на трубно – перитонеальный фактор бесплодия.

2. Провести тубэктомию при внематочной беременности.

3. Провести адгезиолизис при трубно – перитонеальном факторе бесплодия.

4. Провести цистэктомию при дермоидной кисте яичника.

Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача № 1

Мальчик М., 5 дней, находится в отделении патологии новорожденных. Из анамнеза известно, что ребенок от первой беременности, протекавшей с изменениями в анализах мочи (лейкоцитурия, умеренная протеинурия) во второй половине беременности, не лечилась. Роды срочные с длительным безводным промежутком – 18 часов. Закричал после отсасывания слизи. Оценка по шкале Апгар 5/6 баллов. Масса тела при рождении 2800 г, длина тела 50 см, окружность головы – 36 см, грудной клетки – 36 см. К груди не прикладывался, проводилась оксигенотерапия.

С первых суток отмечались вялость, срыгивание околоплодными водами, сосал вяло, тремор конечностей, гипорефлексия, гипотония. На 5-ый день жизни отмечался подъем температуры до 39,0°C, возбужден, срыгивание фонтаном, в связи с чем ребенок переведен в стационар.

При поступлении состояние тяжелое, температура 39,0°C, крик мозговой, гиперестезия кожных покровов, большой родничок 3х3 см, выполнен. Повышение мышечного тонуса, положительный симптом подвешивания. Кожные покровы с сероватым оттенком, в легких дыхание жесткое, хрипов нет, ЧСС – 160 в 1 мин, живот умеренно вздут, печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка – у реберного края. Стул желтого цвета, с непереваженными комочками и прожилками слизи.

Исследование спинномозговой жидкости: белок - 660 ммоль/л, реакция Панди - +++, цитоз - 600 в 3 мкл: нейтрофилы - 70%, лимфоциты - 30%.

Бактериологическое исследование ликвора: выделены листерии.

ЗАДАНИЕ:

1. О каком заболевании с большей вероятностью можно думать в данном случае?
 2. Оцените результаты исследования ликвора.
 3. Какие изменения на рентгенограмме можно выявить при данной патологии?
 4. Какие изменения можно выявить при НСГ исследования?
 5. Проведите дифференциальный диагноз.
 6. В осмотре каких специалистов дополнительно нуждается этот ребенок? Ожидаемые результаты?
2. Какова тактика лечения и ведения данного больного?

Ответ: Врожденный листериоз, септико-гранулематозная форма.

11.2. Форма итоговой аттестации:

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «педиатрия» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – тестирование

3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

ЗАДАЧА

Девочка Ю. родилась от четвертой беременности, протекавшей с фетоплацентарной недостаточностью, гестозом во второй половине. Роды на 32-й неделе, отмечалось дородовое излитие вод, однократное тугое обвитие пуповины вокруг шеи. Масса тела 1480 г, длиной тела 40 см, окружностью головы 29 см, окружностью груди 26 см. Состояние с момента рождения средней тяжести за счет СДР (первичные диссеминированные ателектазы), церебральной ишемии II ст. (синдром угнетения). На третьи сутки жизни состояние девочки резко ухудшилось. Появились приступы апноэ по 15-20 с, сопровождавшиеся цианозом. С четвертых суток – приступы клонико-тонических судорог.

На пятые сутки жизни состояние тяжелое. Самостоятельно не сосет, кормится через зонд. Кожные покровы бледные, чистые. Находится на вспомогательно-принудительной вентиляции легких. Дыхание проводится во все отделы легких, хрипов нет. ЧД 56 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, 175 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги. Стул с примесью слизи. Диурез снижен. Рефлексы новорожденных не вызываются. Тонус мышц асимметричен, сухожильные рефлексы оживлены. Большой родничок 3х3 см, пульсация повышена, отмечается расхождение сагиттального шва на 0,2 см, малый родничок открыт.

Общий анализ крови: Нb-90 г/л, эр-2,5х10¹²/л, Ц.п. - 1,0, лейко - 9,8х10⁹/л, п/я -3%, с - 44%, э -0%, л -47%, м -6%, СОЭ - 10 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, прозрачность полная, белок - отсутствует, глюкоза – отсутствует, лейкоциты – 3-4 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет.

Исследование ликвора (4-е сутки жизни): цвет – кровянистый, цитоз повышен за счет свежих эритроцитов (покрывают все поля зрения), подсчет невозможен.

Нейросонограмма (4-е сутки жизни): мозговая паренхима слабо дифференцирована на борозды и извилины. Левый боковой желудочек расширен во всех отделах, диаметр 11 мм, в полости – эхопозитивные включения. Правый желудочек расширен до 10 мм, расширены полости прозрачной перегородки, большой цистерны, 3-го желудочка.

ЗАДАНИЕ

1. Поставьте диагноз.
3. Какие синдромы можно выделить в клинике данного заболевания?
4. Какие методы обследования необходимы для постановки диагноза?

5. Назовите ранние осложнения данного заболевания.
 6. Какие осложнения могут быть в последующем? Нуждается ли ребенок в паллиативном лечении и ведении?
 7. С какими специалистами необходимо проконсультировать девочку?
 8. Каков прогноз для жизни и здоровья ребенка?
 9. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
 10. Какое лечение необходимо ребенку?
- Ответ: Врожденная гидроцефалия, Церебральная ишемия 2 ст., СДР.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Провести наружный массаж сердца и искусственное дыхание методом «рот в рот».
2. Провести восстановление проходимости дыхательных путей.
3. Провести расчет парентерального питания.
4. Провести катетеризацию мочевого пузыря.
5. Провести первичную обработку раны при травмах, ожогах, пролежнях.
6. Рассчитать содержание основных пищевых ингредиентов и калорийность суточного рациона больного ребенка любого возраста.
7. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, гемометр, аппарат для измерения артериального давления, желудочный и дуоденальный зонды, система для функциональной терапии, аппарат Боброва, транспортные шины, аппаратура для ингаляций, электроотсос, дыхательный мешок «Амбу», кислородная палатка, интубационная трубка, дренажные системы, системы для инфузионной терапии и т.д.).

Ситуация (сценарий)

- 1.001 Остановка кровообращения у ребенка старше 1 года на амбулаторно-поликлиническом приеме. АНД нет в наличии.
- 2.001 Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции, у ребенка старше 1 года на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами.
- 3.001 Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции, у ребенка старше 1 года на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД с детскими электродами
- 4.001 Остановка кровообращения у ребенка старше 1 года на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД (неисправность).
- 5.001 Остановка кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции, у ребенка старше 1 года на амбулаторно-поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов.
- 6.001 Остановка кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции, у ребенка старше 1 года на амбулаторно - поликлиническом приеме при наличии АНД без детских электродов.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Основы законодательства РФ и РБ по паллиативной медицинской помощи.
2. Этика и деонтология при работе с неизлечимо больными детьми.
3. Наследственные и врожденные неизлечимые заболевания новорожденных
4. Лечение хронической боли
5. Коррекция респираторных нарушений
7. Коррекция нарушений органов кроветворения
8. Коррекция нарушений органов пищеварения
9. Коррекция нарушений мочевыводящей системы
10. Неотложные состояния в паллиативной медицине
11. Особенности болевого синдрома у детей Оценка болевого синдрома у детей
12. Лечение боли у детей. Подходы к обезболиванию у детей при различных видах боли

13. Коррекция нарушений нервной системы в паллиативной помощи
14. Стратегии медикаментозного лечения хронической боли у детей.
15. Паллиативная медицинская помощь при онкологических заболеваниях у детей.
16. Вопросы энтерального и парентерального питания.
17. Коррекция кожных проявлений у неизлечимо больных детей.
18. Коррекция при респираторных нарушениях.
19. Психологическая помощь в паллиативной медицине.
20. Реабилитация, прогнозирование в паллиативной медицине.

12. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

12.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

«Паллиативная помощь в педиатрии»

Цель модуля: Теоретическое и практическое изучение ключевых вопросов паллиативной медицинской помощи неизлечимым больным, необходимых для практической деятельности врача в соответствии с профилем специальности с целью улучшения качества жизни.

Трудоемкость освоения: 72 часа

Формируемые компетенции: ПК 1, ПК2

Содержание рабочей программы учебного модуля «Паллиативная помощь в педиатрии»

Код	Название и темы рабочей программы
1.1	Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи детям
1.2	Паллиативная помощь при различных заболеваниях у детей
1.3	Синдром боли у детей

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля «Паллиативная помощь в педиатрии»

Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля «Паллиативная помощь в педиатрии»:

Перечень контрольных вопросов:

1. Основы законодательства РФ и РБ по паллиативной медицинской помощи.
2. Этика и деонтология при работе с неизлечимо больными детьми.
3. Наследственные и врожденные неизлечимые заболевания новорожденных
4. Лечение хронической боли
5. Коррекция респираторных нарушений
7. Коррекция нарушений органов кроветворения
8. Коррекция нарушений органов пищеварения
9. Коррекция нарушений мочевыводящей системы
10. Неотложные состояния в паллиативной медицине
11. Особенности болевого синдрома у детей Оценка болевого синдрома у детей
12. Лечение боли у детей. Подходы к обезболиванию у детей при различных видах боли
13. Коррекция нарушений нервной системы в паллиативной помощи
14. Стратегии медикаментозного лечения хронической боли у детей.
15. Паллиативная медицинская помощь при онкологических заболеваниях у детей.
16. Вопросы энтерального и парентерального питания.
17. Коррекция кожных проявлений у неизлечимо больных детей.

18. Коррекция при респираторных нарушениях.
19. Психологическая помощь в паллиативной медицине.
20. Реабилитация, прогнозирование в паллиативной медицине.

Перечень контрольных заданий:

1. Рассчитать содержание основных пищевых ингредиентов и калорийность суточного рациона больного ребенка любого возраста.
2. Составление индивидуального плана ведения паллиативного больного
3. Составление алгоритма действий по оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционной патологией.

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля «Паллиативная помощь в педиатрии»

Выберите один правильный ответ.

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А) если правильные ответы 1,2, 3;
Б) если правильные ответы 2, 3,4;
В) если правильные ответы 3, 4, 5;

1. При остром болевом синдроме сильной интенсивности для обезболивания в послеоперационном периоде в качестве основных мер применяют:

1. регионарные блокады зоны болевой импульсации;
2. промедол, морфин или просидол в сочетании с неопиоидным анальгетиком;
3. клофелин;
4. буторфанол или налбуфин в сочетании с неопиоидным анальгетиком;
5. платифилин.

Ответ Б.

2. При хирургическом лечении или при сильном остром болевом синдроме другого генеза у пациента, имеющего зависимость от наркотических средств:

1. наркотический анальгетик должен быть назначен в достаточных дозах;
2. наркотический анальгетик назначается на весь период, необходимый для устранения острого болевого синдрома и предотвращения синдрома отмены;
3. целесообразно сочетание наркотического анальгетика с клофелином;
4. допускается ограничение дозы и одномоментное прекращение введения наркотического анальгетика;
5. тактика терапии наркотиками может определяться без участия нарколога.

Ответ А.

3. К основным характеристикам фентанила трансдермального (дюрогезик) относятся:

1. начальная доза дюрогезика назначается без учета предшествующей терапии, ставшей неэффективной;
2. анальгетический эффект дюрогезика мощнее и длительнее, чем оральных форм морфина продленного действия;
3. длительность анальгезии при аппликации на кожу пластыря с фентанилом составляет 72 часа;
4. действие фентанила трансдермального начинает проявляться через 10-12 часов;
5. титрование окончательной анальгетической дозы чаще всего занимает 2-3 дня.

Ответ Б.

4. К преимуществам просидола в защечных таблетках 20 мг относятся;

1. продолжительность анальгетического эффекта в среднем 4 часа;

2. продолжительность успешной терапии до нескольких месяцев;
3. использование при «прорывах боли»;
4. колебание суточной дозы от 60 до 240 мг;
5. титрование анальгетической дозы в течение нескольких дней.

Ответ Б.

5. При терапии хронического болевого синдрома следует придерживаться следующих правил:

1. вопрос с назначении опиоидной терапии или выборе другой тактики лечения должен решаться путем консилиума специалистов;
2. применение опиоидов начинается со 2-й ступени (умеренная боль);
3. наркотики чаще всего назначаются в сочетании с ненаркотическими анальгетиками, адъювантными и симптоматическими средствами;
4. препаратами «выбора» являются опиоиды класса агонистов-антагонистов;
5. лечение опиоидами 3-й ступени по продолжительности и дозам проводится согласно установленным нормам.

Ответ А.

Литература к учебному модулю «Паллиативная помощь в педиатрии»

Основная литература:

1. Контроль симптомов в паллиативной медицине. Под ред. Г.А.Новикова, М., «ГЭОТАР-Медиа», 2013.- 230с.
2. Педиатрия. Национальное руководство : в 2 т. / Ассоциация медицинских обществ по качеству, Союз педиатров России; редсовет.: А. А. Баранов, Б. М. Блохин, М. Р. Богомильский [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА. - 2009.

Дополнительная литература:

1. Паллиативная помощь детям-комплексный подход. Организационная модель мобильной службы паллиативной помощи детям. – М.: Р.Валент, 2014, 128 с.
2. Контроль симптомов в паллиативной медицине / Под ред. проф. Г.А.Новикова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 248 стр.
3. Особенности хосписной и паллиативной медицины в педиатрии / Леветаун М., Фраждер Г. – Минск, 2008. – 90с
3. Паллиативная помощь / ВОЗ Европа. - Женева: ВОЗ, 2009. - 32 с.
4. Эккерт Н.В. Паллиативная помощь // Организация и оценка качества лечебно-профилактической помощи населению // Учебное пособие. - Москва, 2008. - с. 357-380. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. — М.: Практическая медицина, 2014, 208 с.
5. Оценка и ведение болевого синдрома у детей: Краткий курс компьютерного обучения, включающий рекомендации ВОЗ 2012 года по обезболиванию. – М.: Р. Валент, 2014, 88с.
6. Фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических пациентов. Методические рекомендации. Каприн А.Д., Абузарова Г.Р., Хороненко В.Э., Алексеева Г.С., Костин А.А. и др. // М., 2015, 48 с.
7. Новиков Г.А., Осипова Н.А. Лечение хронической боли онкологического генеза // Учебное пособие - Москва, 2005. - 82 с.
8. Боль: Руководство для врачей и студентов / Под ред. Н.Н. Яхно. – М.: МЕД-пресс, 2009. – 302 с.

3) законодательные и нормативно-правовые документы (www.garant.ru):

- Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 193н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям"
- Приказ Минздрава России №19 от 01.02.1991г «Об организации домов сестринского ухода, хосписов и отделений сестринского ухода многопрофильных и специализированных больниц».
- Постановление Правительства Российской Федерации от 26.07.2010 No 558 «О порядке распределения, отпуска и реализации наркотических средств и психотропных веществ, а также отпуска и реализации их прекурсоров (вместе с «Правилами распределения, отпуска и реализации наркотических средств и психотропных веществ, а также отпуска и реализации их прекурсоров»)».
- Постановление Правительства Российской Федерации от 13.06.2013 No 496 «О совершенствовании контроля за оборотом наркотических средств».
- Постановление Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 No403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента».
- Постановление Правительства Российской Федерации от 18.10.2013 г. No 932 «О* программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов».
- Письмо Минздрава России от 27.02.2014 No 26-4/10/2-1277«О совершенствовании оказания обезболивающей терапии».

13. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

13.1. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает три части:

1-я часть экзамена: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых заданий);

2-я часть экзамена: оценка освоения практических навыков (**решение ситуационных задач и др.**)

3-я часть экзамена: собеседование по контрольным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

1.Описание шкалы оценивания тестирования:

- от 0 до 49,9% выполненных заданий - неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% - удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% - хорошо;
- от 90 до 100% - отлично

2. Критерии оценивания преподавателем собеседования по контрольным вопросам:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;

- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

3. Описание шкалы оценивания собеседования по контрольным вопросам

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разнообразными навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

13.2. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
 2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
 3. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1060 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия.
- Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
 - Федеральный закон Российской Федерации от 07.06.2013 № 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ».
 - Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 193н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям"

- Приказ Минздрава России №19 от 01.02.1991г «Об организации домов сестринского ухода, хосписов и отделений сестринского ухода многопрофильных и специализированных больниц».
 - Постановление Правительства Российской Федерации от 31.12.2009 N 1148 «О порядке хранения наркотических средств и психотропных веществ».
 - Постановление Правительства Российской Федерации от 26.07.2010 No 558 «О порядке распределения, отпуска и реализации наркотических средств и психотропных веществ, а также отпуска и реализации их прекурсоров (вместе с «Правилами распределения, отпуска и реализации наркотических средств и психотропных веществ, а также отпуска и реализации их прекурсоров»)».
 - Постановление Правительства Российской Федерации от 13.06.2013 No 496 «О совершенствовании контроля за оборотом наркотических средств».
 - Постановление Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 No403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента».
 - Постановление Правительства Российской Федерации от 18.10.2013 г. No 932 «О* программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов».
 - Письмо Минздрава России от 27.02.2014 No 26-4/10/2-1277«О совершенствовании оказания обезболивающей терапии».
1. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с бронхолегочной дисплазией
 2. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с болезнью вильсона у детей
 3. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с болезнью гоше
 4. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с кистозным фиброзом (муковисцидозом)
 5. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с мукополисахаридозом i типа
 6. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с мукополисахаридозом ii типа
 7. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с мукополисахаридозом iii типа
 8. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с мукополисахаридозом iv типа
 9. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с мукополисахаридозом vi типа
 10. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с хронической сердечной недостаточностью
 11. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с экстрофией мочевого пузыря
 12. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с болезнью «кленового сиропа»
 13. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с галактоземией
 14. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с глутаровой ацидурией тип 1

15. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с изовалериановой ацидезией
16. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с метилмалоновой ацидезией
17. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с дефицитом ацил-КоА дегидрогеназы жирных кислот с очень длинной углеводной цепью
18. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с пропионовой ацидезией
19. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с наследственной тирозинемией 1 типа
20. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с фенилкетонурией и нарушениями обмена тетрагидробиоптерина
21. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с эпилепсией
22. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с атонически-астатическим синдромом
23. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом мышечного гипертонуса
24. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с диффузной мышечной гипотонией
25. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с гидроцефальным и гипертензионным синдромами
26. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом гипервозбудимости и нарушением сна
27. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с миастениями
28. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с детским церебральным параличом
29. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с хронической воспалительной демиелинизирующей полинейропатией
30. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с рассеянным склерозом
31. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с гранулематозом Вегенера
32. федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при судорогах у детей
33. федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острой лихорадке у детей
34. федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при ожогах у детей
35. федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острой сердечной недостаточности у детей
36. федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при острых отравлениях у детей
37. федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при остром обструктивном ларинготрахеите у детей
38. федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с целиакией

13.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - ресурсы

информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Научная библиотека БГМУ <http://library.bashgmu.ru>
2. Учебный портал БГМУ <https://edu.bashgmu.ru/>
3. Федеральный портал «Российское образование» <https://edu.ru>
4. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://edu.rosminzdrav.ru>
5. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://sovetnmo.ru>
6. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <https://elibrary.ru>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
8. Всемирная организация здравоохранения <https://who.int/en>
9. Реферативная и наукометрическая база данных Scopus <https://scopus.com>
10. Общество специалистов доказательной медицины <https://osdm.org>
11. Библиотека pubmed <https://pubmed.gov>
12. Библиотека univadis <https://univadis.ru>
13. Кокрейновская библиотека <https://cochrane.org>

Дополнительные ресурсы

- ACT (2011) ACT Basic Symptom Control in Paediatric Palliative Care: The Rainbows Children's Hospice Guidelines. ACT, Bristol. Доступно на сайте ACT.
- Amery J (2009) Children's Palliative Care in Africa. London, Oxford University Press. Доступно на сайте ICPCN.
- Gwyther L., Merriman A., MpangaSebuyira L and Schietinger H (2006) A Clinical Guide to Supportive and Palliative Care for HIV and AIDS in SubSaharan Africa. Kampala, APCA.

Доступно на сайте FHSSA

- Kopf A and Patel NB (eds) (2009) Guide to pain management in low resource settings. UnitedStates, IASP Press. Доступно на сайте IASP.
- APCA (2010) Beating Pain: a Pocket Guide for Pain Management in Africa.
- Miring M (2009) Guidelines for managing pain in children. AdcockIngram, SouthAfrica.
- WHO (1998) Cancer Pain and Palliative Care for children. Geneva, WHO.
- WHO guidelines on the pharmacological treatment of persisting pain in children with medical illness (2012) – these guidelines along with other resources that complement the guidelines. Доступно на сайте ICPCN.
- Help the Hospices (2008) Palliative care toolkit. Help the Hospices, London. Доступно на сайте Help the Hospices.
- Существуют также иные ресурсы на сайтах ICPCN, ACT и Children's Hospices UK.

Видеоматериалы

В Интернете доступен целый ряд видеоматериалов. следующие материалы можно найти на YouTube (на английском языке).

- Ведение болевого синдрома (US) – You Tube video 1 – You Tube video 2.
- Оценка боли – YouTube.
 - Мифы о боли у детей – YouTube

13.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
-------	--	-------------------------	-------------------------------	----------------------------------	--

1.	Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи детям	Ахметшин Рустем Закиевич	К.м.н. доцент	Главный врач РДКБ	Зав. кафедрой педиатрии с курсом ИДПО
2	1. Питание при оказании паллиативной помощи детям 2. Синдром боли у детей	Дружинина Наталья Анатольевна	Д.м.н. профессор	БГМУ профессор	
4	Паллиативная помощь при различных заболеваниях у детей	Ширяева Галина Павловна	Д.м.н. доцент	БГМУ профессор	
6	Паллиативная помощь при различных заболеваниях у детей	Хафизова Неля Римовна	К.м.н.	РДКБ	БГМУ доцент
7	Паллиативная помощь при различных заболеваниях у детей	Байкова Галина Владимировна	К.м.н.	РДКБ	БГМУ доцент
9	Паллиативная помощь при различных заболеваниях у детей	Якупова Эльвира Венеровна	К.м.н.	РДКБ	БГМУ ассистент

13.5. Материально-технические базы, используемые для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

№ п/п	Наименование подразделения	Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения
1.	Кафедра педиатрии с курсом ИДПО ГБУЗ РДКБ (г. Уфа, ул. Ст.Кувыкина,98)	Конференц зал малый и большой (271,3кв.м), учебная комната №1, (12,2 кв.м.), учебная комната№2,(15кв.м), учебная комната №3,(22,0кв.м), учебная комната№4,(13,8кв.м), учебная комната №5,(16,5кв.м), учебная комната№6,(32,6кв.м), тренажерный класс (12,3 кв.м.), компьютерный класс (22,5кв.м.)оборудованы необходимой мебелью; Конференц-зал и пресс-центр: ноутбук, мультимедийным проектором, экраном. Посадочных мест 100 (малый-30, большой- 70); <u>Специальная мебель:</u> рабочее место для преподавателя (1 стол, 1 стул); рабочее место для обучающихся(2 стола, 12 посадочных мест), письменная доска, кушетка, тонометр, весы, ростомер. <u>Учебно-методические материалы:</u> методические указания, тестовые задания, ситуационные задачи <u>Тренажерный класс:</u> Тренажеры – куклы различного возраста, мешок Амбу, пульсоксиметр, набор для интубации, аппарат ИВЛ. <u>Компьютерный класс</u> для групповых и индивидуальных занятий:

		видеокамера, видеомагнитофон, мультимедийный проектор, моноблоки (12), интернет, интерактивная доска. <u>Программное обеспечение:</u> ОС Microsoft Windows (Договор № 670 от 4 декабря 2015 г. (ЗАО СофтЛайн Трейд)), пакет офисных программ Microsoft Office (Договор № 670 от 4 декабря 2015 г. (ЗАО СофтЛайн Трейд)); антивирус Касперского (Договор № 670 от 4 декабря 2015 г. (ЗАО СофтЛайн Трейд)); антивирус Dr.Web (Договор № 670 от 4 декабря 2015 г. (ЗАО СофтЛайн Трейд)); инструменты Microsoft для разработки и дизайна для студентов и аспирантов (Договор № 670 от 4 декабря 2015 г. (ЗАО СофтЛайн Трейд)); пакет для статистического анализа данных Statistica Base for Windows v.12 English / v.10 Russian Academic (Договор № 874 от 17 декабря 2013 (ЗАО СофтЛайн Трейд)).
	Симуляционный центр БГМУ: ул.К.Маркса, 40	Оснащение симуляционного центра: • Полноростовой манекен (имитатор ребенка возраста 6-8 лет). • Робот-симулятор младенца многофункциональный. • Робот-симулятор новорожденного многофункциональный. • Тренажер для обучения приёму Геймлиха. • Тренажер для обучения приёму Геймлиха ребенку. • Тренажер для удаления инородного тела из дыхательных путей младенцу. • Тренажер для дренирования грудной клетки. • Муляж младенца 3-4 месяцев (для кабинета педиатра)

14. Особенности реализации программы

14.1. Методические особенности использования дистанционных образовательных технологий

Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 г. № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ». «Методические рекомендации по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме»

Целью использования дистанционных образовательных технологий является предоставление слушателям возможности освоения дополнительной профессиональной программы в максимально удобной форме - непосредственно по месту его пребывания.

Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «Педиатрия» являются: интернет-технология с методикой синхронного и/или асинхронного (off-line) дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности слушателей в виде (**вебинар, онлайн-чат, видеоконференция**,). В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, семинар, практическое занятие, круглый стол, конференция, мастер-класс, деловая игра, консультация, аттестация в виде тестирования, аттестация в виде собеседования, оценка практических навыков. Каждый слушатель получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде. На образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы.

14.2. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышение квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» реализуется частично в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врача.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Цель стажировки – совершенствование трудовых функций врача-педиатра по диагностике, лечению заболеваний у детей.

Задачи стажировки:

- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению паллиативных детей.
- Совершенствование методов ранней диагностики и лечения детей с различными паллиативными заболеваниями.
- Совершенствование практических навыков по вопросам реабилитации детей с различными паллиативными заболеваниями.

В процессе стажировки врач-педиатр освоит **трудовые функции**:

- Профилактике и ведению детей с различными паллиативными заболеваниями в условиях пандемии;
- готовности к оказанию медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19;

Совершенствует **трудовые действия** по диагностике, лечению и профилактике различных паллиативных заболеваний у детей.

Стажировка (21 час) реализуется на клинических базах: ГБУЗ РДКБ, РКЦ:

Куратор: профессор Ширяева Г.П.

14.3. Реализация программы в форме симуляционного обучения

Цель симуляционного обучения (далее - ОСК) — приобретение реального практического опыта в искусственной (симулированной) среде, освоение в имитационной среде практических навыков и умений, адекватных эффективных действий в стандартных, экстренных и нестандартных ситуациях при организации и оказании медицинской и первой (неотложной) помощи.

Практическая подготовка осуществляется без риска для пациентов и обучающихся в виртуальной, имитированной ситуации с применением реалистичных тренажеров, виртуальных симуляторов и роботов-симуляторов пациентов.

ОСК осуществляется (симуляционный центр БГМУ, ул.Карла Маркса, 40)

Материально-техническая база:

- Полноростовой манекен (имитатор ребенка возраста 6-8 лет).
 - Робот-симулятор младенца многофункциональный.
 - Робот-симулятор новорожденного многофункциональный.
 - Тренажер для обучения приёму Геймлиха.
 - Тренажер для обучения приёму Геймлиха ребенку.
 - Тренажер для удаления инородного тела из дыхательных путей младенцу.
 - Тренажер для дренирования грудной клетки.
- Муляж младенца 3-4 месяцев (для кабинета педиатра)

15. Основные сведения о программе

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

Основные сведения для программ ДПП ПК	
Название программы	Паллиативная помощь в педиатрии
Основная специальность	Педиатрия
Дополнительные специальности	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", Профессиональная переподготовка по специальности "Педиатрия" при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"
Трудоемкость, ЗЕТ	72часа, 72ЗЕТ
Год разработки	2019
Форма обучения	очная с использованием дистанционных образовательных технологий обучения и стажировки.
Основы обучения	Бюджетная, договорная
Дата утверждения программы обр.орг.	27.06.2019
Стоимость обучения	6900 рублей
Обоснование стоимости обучения	-Оплата работы преподавателей в рамках образовательной программы повышения квалификации. Материальные расходы: -Предоставление кабинета с оборудованием для проведения занятий по образовательной программе; -Накладные расходы (типографские расходы, услуги связи и т.п.); -Предоставление учебного оборудования (компьютер, интернет ресурсы). -предоставление симуляционного оборудования (если есть в учебном плане симуляционное обучение)
Включает выездное обучение	да
Аннотация	В Республике Башкортостан с 2016 года созданы Центры оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи. В соответствии с Порядком оказания паллиативной помощи детскому населению (приказ МЗ РФ №193н от 14.04.2015) паллиативная помощь может оказываться амбулаторно и в дневном стационаре, а также в стационаре при необходимости круглосуточного наблюдения. В программе отработаны алгоритмы действий каждого обучающегося с выбором тактики в различных ситуациях в соответствии с существующими стандартами. Учеба врача направлена на углубление профессиональных знаний, умений формирования клинического мышления, выработку практических навыков, повышение уровня готовности к самостоятельной врачебной деятельности при неизлечимой патологии у детей. За время обучения на кафедре врач также совершенствует навыки современной диагностики неизлечимой патологии детского возраста, обследования, оказания неотложной помощи при экстренных состояниях. Учитывая структуру неизлечимых заболеваний у детей, мы включи-

	ли вопросы смежных дисциплин: онкологию, онкогематологию, вопросы лечения болевого синдрома, врожденных и наследственных неизлечимых заболеваний. ДПП ПК включает профессиональный модуль (ПМ) по паллиативной помощи в педиатрии и синдрому острой и хронической боли. При проведении занятий будут использоваться следующие формы организации учебного процесса: лекции, практические занятия, семинары, самостоятельная работа в аудиторное и внеаудиторное время на базе отделений РДКБ и РНЦ. Программа обучения рассчитана на подготовку врачей-педиатров и других специалистов к оказанию поддержки, помощи больным детям с хроническими прогрессирующими заболеваниями, приводящими к частичной или полной потере самообслуживания.
Планируемые результаты обучения	Проведение медицинского обследования для определения тактики патогенетического и симптоматического лечения боли и иных тяжелых проявлений прогрессирующих заболеваний, назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности с целью улучшения качества жизни.
В программе используются следующие виды учебных занятий	В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, семинар, практическое занятие, круглый стол, конференция, мастер-класс, деловая игра, консультация, аттестация в виде тестирования, аттестация в виде собеседования, оценка практических навыков
Описание новой компетенции	Новые компетенции включают в себя знание порядков оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям, стандарты паллиативной медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи; умение выявлять клинические признаки неотложных состояний при оказании паллиативной медицинской помощи, обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания, медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, выявлять клинические симптомы и синдромы внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациентов с целью оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыки: оформление диагноза в медицинской документации на основании заключения врачей-специалистов с внесением данных о выявленных осложнениях основного заболевания, распознавание неотложных состояний при оказании паллиативной медицинской помощи оказание паллиативной медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе при: прорыве боли, некупируемой одышке, задержке мочеиспускания, передозировке наркотических средств и психотропных веществ, дисфагии, компрессии спинного мозга
Структурное подразделение	Кафедра педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ, (3472) 229-08-00*1-63
Симуляционное обучение	
Трудоемкость, ЗЕТ	9часов, 9ЗЕТ

С применением симуляционного оборудования	Оснащение симуляционного центра: • Полноростовой манекен (имитатор ребенка возраста 6-8 лет). • Робот-симулятор младенца многофункциональный. • Робот-симулятор новорожденного многофункциональный. • Тренажер для обучения приёму Геймлиха. • Тренажер для обучения приёму Геймлиха ребенку. • Тренажер для удаления инородного тела из дыхательных путей младенцу. • Тренажер для дренирования грудной клетки. Муляж младенца 3-4 месяцев (для кабинета педиатра)
Задача, описание симуляционного обучения	Задачами цикла симуляционного курса являются: ☐ приобретение, систематизация и закрепление знаний, умений и навыков, необходимых в работе врача по специальности; ☐ овладение набором профессиональных компетенций в соответствии с квалификационной характеристикой необходимых для работы в профессиональной сфере.
Стажировка	
Трудоемкость, ЗЕТ	21 час, 21 ЗЕТ
Задача, описание стажировки	Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению паллиативных детей. Совершенствование методов ранней диагностики и лечения детей с различными паллиативными заболеваниями. Совершенствование практических навыков по вопросам реабилитации детей с различными паллиативными заболеваниями. В процессе стажировки врач-педиатр освоит трудовые функции : Профилактике и ведению детей с различными паллиативными заболеваниями в условиях пандемии; готовность к оказанию медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19; Совершенствует трудовые действия по диагностике, лечению и профилактике различных паллиативных заболеваний у детей. Стажировка проходит на базе онкогематологического, пульмонологического отделений и детского центра психоневрологии и эпилептологии РДКБ по руководством главного внештатного специалиста по детской паллиативной помощи РБ.
Место проведения стажировки	РДКБ
Руководитель/куратор стажировки	Профессор Ширяева Г.П.
Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)	
Трудоемкость, ЗЕТ	36 часов, 36 ЗЕТ
Используемые виды синхронного обучения (очная форма) (вебинар, видеоконференция, аудиоконференция, онлайн-чат, виртуальная доска, виртуальный класс	В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, семинар, практическое занятие, круглый стол, конференция, мастер-класс, деловая игра, консультация, аттестация в виде тестирования, аттестация в виде собеседования, оценка практических навыков
Используемые виды ас-	если программа только на договорной основе:

синхронного обучения (заочная форма) (запись аудиолекций, запись видеолекций, мультимедийный материал, веб-форум(блог), электронные учебные материалы в СДО, онлайн курс (электронный учебный ресурс), подкасты (скринкасты)	
Интернет-ссылка на вход в систему дистанционного обучения	https://edu.bashgmu.ru/

ВЫПИСКА
из протокола № 9
заседания кафедры педиатрии с курсом ИДПО
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
от 22 . 06. 2019 года

ПРИСУТСТВОВАЛИ: зав.каф. к.м.н Ахметшин Р.З.; профессор, д.м.н. Дружинина Н.А.; д.м.н., профессор Ширяева Г.П.; д.м.н., профессор Хайретдинова Т.Б.; д.м.н., профессор Шагарова С.В.; к.м.н., доцент Байкова Г.В.; асс. Семавина Л.Ю.; асс. Хабибуллина А.Р.; к.м.н., асс. Назарова А.И.; к.м.н., доц. Имаева Л.Р., к.м.н., асс. Вахитова Г.А.; аспирант Мерзлякова Д.Р.

СЛУШАЛИ: обсуждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «Педиатрия» (72 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО профессором Ширяевой Г.П., доцентом Байковой Г.В., профессором Дружининой Н.А.

ПОСТАНОВИЛИ: одобрить и передать дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «Педиатрия» (72 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО профессором Ширяевой Г.П., доцентом Байковой Г.В., профессором Дружининой Н.А. на рассмотрение в УМС ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Председатель,
зав. кафедрой педиатрии
с курсом ИДПО



Р.З.Ахметшин

Секретарь



Г.А.Вахитова

ВЫПИСКА

из протокола № 9 от 27.06.2019г.

заседания Ученого совета ИДПО

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава РФ

Слушали: обсуждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «Педиатрия» (72 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО профессором Ширяевой Г.П., доцентом Байковой Г.В., профессором Дружининой Н.А.

Постановили:

Утвердить дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «Педиатрия» (72 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО профессором Ширяевой Г.П., доцентом Байковой Г.В., профессором Дружининой Н.А.

Председатель



Викторов В.В.

Секретарь



Ширяева Г.П.

ВЫПИСКА

из протокола № 579 от 27.06.2019
заседания УМС ИДПО

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава РФ»

СЛУШАЛИ: обсуждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь педиатрии» по специальности «Педиатрия» (72 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО профессором Ширяевой Г.П., доцентом Байковой Г.В., профессором Дружининой Н.А.

ПОСТАНОВИЛИ: одобрить и передать дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь педиатрии» по специальности «Педиатрия» (72 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО профессором Ширяевой Г.П., доцентом Байковой Г.В., профессором Дружининой Н.А.
на утверждение Ученого совета ИДПО.

Председатель УМС ИДПО

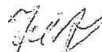
д.м.н., профессор



Викторов В.В.

Секретарь УМС ИДПО

к.ф.н., доцент



Федотова А.А.

ВЫПИСКА

Из протокола № 9 заседания ЦМК педиатрических дисциплин
ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ
от «24» март 2019 г.

Присутствовали: проф., д.м.н. Л.В.Яковлева (председатель), проф., д.м.н. В.А.Малиевский (зам. председателя), асс., С.Х. Юмалин (секретарь).
Члены: проф. О.А. Малиевский, проф.Э.И. Эткина, проф. Т.Б. Хайретдинова, проф. В.В. Викторов, доц. Ахметшин Р.З., проф. Ширяева Г.П. проф. Гумеров А.А., доц. А.Г. Крюкова, доц. Л.И. Бабенкова, доц. М.М. Климентьева, доц. Тевдорадзе С.И., асс. А.Р. Хабибуллина, асс.Раянов Н.В.

Повестка дня:

Обсуждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «педиатрия» (72 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО.

Постановили:

Утвердить дополнительную профессиональной программы повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «педиатрия» (72 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО.

Председатель, профессор, д.м.н.

/ Секретарь, асс.



Л.В. Яковлева



С.Х. Юмалин

Экспертное заключение

образовательной программы дополнительного профессионального образования «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «Педиатрия», представленного государственным бюджетным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Башкирский Государственный Медицинский Университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации

№	Наименование экспертного показателя	Экспертная оценка			Примечания
		да	нет	заключение отсутствует	
Экспертиза раздела 1 «Паспорт программы»					
1.	Формулировка наименования вида профессиональной деятельности (ВПД) и перечень профессиональных компетенций (ПК) соответствует требованиям работодателя	да			
2.	Требования к практическому опыту, умениям и знаниям конкретизируют и расширяют требования ФГОС	да			
Экспертиза раздела 2 «Контроль и оценка результатов освоения программы (вида профессиональной деятельности)»					
3.	Основные показатели оценки результатов обучения обеспечивают достоверную диагностику освоения соответствующих ПК	да			
4.	Комплекс форм и методов контроля и оценки освоения ПК образует систему достоверной и объективной оценки результатов освоения ПК.	да			
Экспертиза раздела 3 «Структура и содержание образовательной программы»					
5.	Структура и содержание образовательной программы соответствует принципу единства теоретического и практического обучения	да			
6.	Наименование и содержание разделов модулей отражают освоение одной или нескольких ПК	да			
7.	Выбор варианта проведения практики (концентрированно, рассредоточено, комбинированно) соответствует требованиям к практическому опыту и умениям	да			
8.	Содержание практики (виды работ) соответствует требованиям работодателя	да			
9.	Содержание учебного материала соответствует требованиям работодателя	да			
10.	Распределение объема времени обеспечивает освоение содержания теоретического материала и получение практического опыта	да			
11.	Объем и содержание лабораторных и практических работ соответствуют требованиям к умениям и знаниям, установленным работодателем	да			
12.	Примерная тематика выпускной аттестационной				

№	Наименование экспертного показателя	Экспертная оценка			Примечание
		да	нет	Заклучение отсутствует	
	работы соответствует целям и задачам освоения профессионального модуля	да			
13.	Содержание программы модуля обеспечивает формирование перечня общих и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями работодателя	да			
Экспертиза раздела 4 «Условия реализации образовательной программы (профессионального модуля)»					
14.	Перечень учебных кабинетов (мастерских, лабораторий и др.) обеспечивает проведение всех видов лабораторных работ и практических занятий, междисциплинарной подготовки, учебной практики, предусмотренных программой профессионального модуля	да			
15.	Условия проведения занятий достаточны для организации учебной и производственной практики, консультационной помощи обучающимся.	да			
16.	Перечень рекомендуемой основной и дополнительной литературы включает общедоступные источники	да			
17.	Перечисленные Интернет-ресурсы актуальны и достоверны	да			
18.	Перечисленные источники соответствуют структуре и содержанию программы модуля.	да			
19.	Общие требования к организации образовательного процесса соответствуют требованиям к умениям и знаниям, установленным работодателем	да			
20.					
21.	Дисциплины и модули (ЭУК), изучение которых должно предшествовать освоению данного модуля, определены с учетом требований к умениям и знаниям, установленным работодателем	да			
22.	Требования к кадровому обеспечению соответствуют требованиям к формируемым компетенциям	да			

Отзыв

от Региональной общественной организации по развитию педиатрии в Республике Башкортостан «Республиканское общество педиатров Башкортостана» на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «Педиатрия», 72 часа (0,5 мес).

Авторы: профессор кафедры педиатрии с курсом ИДПО, д.м.н. Ширяева Г.П. доцент кафедры педиатрии с курсом ИДПО, к.м.н. Байкова Г.В., профессор кафедры педиатрии с курсом ИДПО, д.м.н. Дружинина Н.А., ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации.

С целью реализации Федерального закона от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Приказа Минобразования РФ от 18 июня 1997 г. N 1221 «Об утверждении требований к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ» и приказа №982н от 29.11.2012года «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста», кафедрой педиатрии ИПО разработана дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «Педиатрия» 72 часа, которая включает основные и наиболее актуальные вопросы паллиативной помощи детям. Учеба врачей направлена на получение профессиональных компетенций, индивидуальную выработку новых практических навыков по паллиативной помощи детям. Слушатели получают современные знания по вопросам оказания паллиативной помощи детям, вопросам межведомственного взаимодействия.

Профессиональный модуль включает разделы:

1. Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи детям.
2. Паллиативная медицинская помощь при различных неизлечимых прогрессирующих заболеваниях у детей.
3. Синдром боли у детей.

Современный врач-педиатр в процессе модернизации здравоохранения должен обладать способностью и готовностью использовать новые методы профилактики, организовывать работу в условиях межведомственного взаимодействия, находить и принимать ответственные решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции, чему будет способствовать дополнительная профессиональную программу повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «Педиатрия» 72 часа.

Рекомендую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Паллиативная помощь в педиатрии» по специальности «Педиатрия» 72 часа для использования в последипломном образовании врачей-педиатров.

Председатель РОО по развитию педиатрии в РБ «РОПБ»



Л.В.Яковлева