

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)



УТВЕРЖДАЮ
И.о. проректора управления
по учебной работе

Е.В. Неврычева
2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МОДУЛЯ

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ

Специальность – «Сестринское дело в педиатрии»

Трудоемкость – 36 акад. час (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения – очно-заочная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
средних медицинских работников и фармацевтов

Кафедра сестринского дела в педиатрии

Хабаровск
2023

Составитель: Д.А. Яхиева-Онихимовская, к.м.н., заведующий кафедрой сестринского дела в педиатрии

(Ф.И.О. – ученая степень, звание, должность, место работы)

ОБСУЖДЕНО
на заседании кафедры сестринского дела в педиатрии

«22» мая 2023 г., протокол № 5

Заведующий кафедрой



(подпись)

Д.А. Яхиева-Онихимовская
(Ф.И.О.)

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Е.В. Ракицкая, заведующая кафедрой госпитальной факультативной педиатрии с курсом пропедевтики детских болезней д.м.н., доцент ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России
2. С.М. Колесникова., декан факультета ПК и ППВ и П, заведующая кафедрой педиатрии и неонатологии, к.м.н. доцент КГБОУ ДПО ИПКСЗ Министерства здравоохранения Хабаровского края

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК ППСМР



(подпись)

Н.В. Новикова
(Ф.И.О.)

«01» июня 2023 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом КГБОУ ДПО «Института повышения квалификации специалистов здравоохранения» «13» июня 2023 г., протокол № 5

Председатель педагогического совета
и.о. проректора управления по учебной работе



(подпись)

Е.В. Неврычева
(Ф.И.О.)

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее – Программа) разработана на основании следующих нормативных документов:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. 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".

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года N 475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат».

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2016 г. №83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 6 августа 2007 г. N 526 "Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников".

8. 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".

9. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов (утв. Министерством образования и науки РФ 22 января 2015 г. N ДЛ-1/05вн).

10. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 21 июля 2015 г. № ВК-1013/06 «Методические рекомендации по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме».

Актуальность Программы.

Значительное снижение в последние 10 лет младенческой и детской смертности, улучшение выживаемости глубоко недоношенных детей, а также детей с онкологическими, наследственными и тяжелыми прогностически неблагоприятными заболеваниями повлекло за собой увеличение количества детей-инвалидов, нуждающихся в паллиативной помощи. Это, в свою очередь, требует создания надлежащих условий для обеспечения высокого качества их жизни, а также психосоциальной поддержки семьи во время болезни и после смерти ребенка, профилактики распада семьи и отказа в роддомах от детей, родившихся с ограничивающими жизнь заболеваниями.

Структура Программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модулей, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные средства, учебно-методическое и информационное обеспечение.

Учебный план определяет состав изучаемых тем модулей с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание Программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения. Программа построена по модульному принципу и сочетает традиционные и инновационные методы обучения.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к информационно-образовательной среде института.

Контроль знаний обучающихся проводится посредством проведения текущего контроля и итоговой аттестации.

Категория обучающихся: медицинская сестра/медицинский брат.

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 5.

Трудоемкость обучения: 36 акад. часов / 36,0 ЗЕТ (1 акад. час = 1 ЗЕТ). Срок освоения Программы обеспечивает возможность достижения планируемых результатов и получение новой или совершенствование имеющейся компетенции, заявленных в Программе.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

При реализации Программы может применяться электронное обучение (далее – ЭО).

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена в виде тестирования и собеседования по вопросам.

II. ЦЕЛИ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Цель реализации Программы: совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по вопросам оказания паллиативной помощи детям в рамках имеющейся квалификации.

2.2. Планируемые результаты освоения Программы

2.2.1. Программа направлена на совершенствование профессиональных компетенций (далее – ПК):

ПК-1 – готовность к организации и оказанию паллиативной медицинской помощи детям с неизлечимыми заболеваниями.

2.2.2. Взаимосвязь Программы с профессиональным стандартом.

Квалификация	Код и наименование обобщенной трудовой функции (ОТФ)	Код и наименование трудовой функции (ТФ)	Код и наименование ПК
Медицинская сестра	А. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "сестринское дело»	А/01.5 - Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	ПК-1

2.3. Требования к результатам освоения программы

Код ПК	Трудовые действия (практический опыт)	Умения	Знания
ПК-1	Проведение оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе. Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту. Выявление факторов риска падений, развития пролежней, осуществление профилактики пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения. Обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода. Осуществление сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии болезни	Проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту. Выявлять факторы риска падений, развития пролежней, осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения. Получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения. Осуществление сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии болезни	Основы теории и практики сестринского дела, методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе. Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода. Диагностические критерии факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов, современные технологии медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию. Правила оказания паллиативной помощи детям.

III. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

Цель: совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по вопросам оказания паллиативной помощи детям в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: медицинская сестра

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час.	Контактная (аудиторная) работа , в том числе с применением ДОТ, час					Контактная (внеаудиторная) работа (с применением ЭО и (или) ДОТ), час			Форма контроля
			Всего	Лекции	ПЗ	СО	ИА	Всего	Лекции	ПЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Паллиативная помощь в России: медико-социальные, этические и организационные аспекты. Особенности паллиативной помощи детям	6	6	6							Текущий контроль
1.1	Состояние паллиативной помощи детям и подросткам РФ. Проблемы качества жизни и организации паллиативной помощи в педиатрии на региональном уровне	2	2	2							Текущий контроль
1.2	Организационные аспекты оказания паллиативной помощи больным детям. Нормативно-правовые документы в РФ по паллиативной помощи в педиатрии	2	2	2							Текущий контроль
1.3	Принципы организации помощи на дому за больными с ограниченными физическими и психическими возможностями. Командный подход к предоставлению паллиативной помощи детям.	2	2	2							Текущий контроль
2	Сестринский уход за детьми, нуждающимися в паллиативной помощи	24						24	18	6	Тестирование
2.1	Классификация заболеваний, угрожающих жизни и приводящих к преждевременной смерти и состояний, при которых осуществляется паллиативная помощь детям	4						4	3	1	Текущий контроль
2.2	Категории и типы течения болезни, при которых потребуется предоставление паллиативной помощи. Планирование и оценка потребностей в паллиативной помощи	4						4	3	1	Текущий контроль
2.3	Паллиативная помощь при нарушениях дыхательной системы. Паллиативная помощь детям, находящимся на искусственной	4						4	3	1	Текущий контроль

	вентиляции легких на дому.										
2.4	Паллиативная помощь при нарушениях со стороны желудочно-кишечного тракта. Энтеральное питание у «паллиативных» больных.	4						4	3	1	Текущий контроль
2.5	Паллиативная химиотерапия и лучевая терапия в детской онкологии и онкогематологии	4						4	3	1	Текущий контроль
2.6	Паллиативная помощь при пролежнях, распадающихся наружных опухолях и кожном зуде.	4						4	3	1	Текущий контроль
3	Паллиативная помощь при болевом синдроме. Кризисные ситуации в детской паллиативной помощи	4	4		4						Текущий контроль
3.1	Основные симптомы у детей, которые обуславливают потребность в паллиативной помощи и заболевания, при которых они встречаются. «Состояния, приводящие к преждевременной смерти» и «угрожающие жизни состояния».	2	2		2						Текущий контроль
3.2	Ведущие потребности и проблемы пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Шкалы для оценки боли у детей.	1	1		1						Текущий контроль
3.3	Компоненты программы паллиативной помощи. 5 этапов, которые проходят психика человека с диагнозом смертельной болезни.	1	1		1						Текущий контроль
4	Итоговая аттестация - экзамен	2					2				Тестирование. Собеседование
	Итого	36	10	6	4		2	24	18	6	

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, СО – симуляционное обучение, ИА – итоговая аттестация

3.2. Календарный учебный график

Трудоемкость / продолжительность: 36 акад. час. / 0,25 мес.

Учебные занятия проводятся в течение недели: 6 дней в неделю по 6 академических часов в день.

Код	Наименование модулей	Трудоемкость в акад. час.					
		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1.	Паллиативная помощь в России: медико-социальные, этические и организационные аспекты. Особенности паллиативной помощи детям	6					
2.	Сестринский уход за детьми, нуждающимися в паллиативной помощи.		6	6	6	6	
3.	Паллиативная помощь при болевом синдроме. Кризисные ситуации в детской паллиативной помощи						4
4.	Итоговая аттестация						2
Итого		6	6	6	6	6	6

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1.

«ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В РОССИИ: МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ, ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ. ОСОБЕННОСТИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем (<i>подтем, элементов, подэлементов</i>)
1.1	Состояние паллиативной помощи детям и подросткам РФ. Проблемы качества жизни и организации паллиативной помощи в педиатрии на региональном уровне
1.2	Организационные аспекты оказания паллиативной помощи больным детям. Нормативно-правовые документы в РФ по паллиативной помощи в педиатрии
1.3	Принципы организации помощи на дому за больными с ограниченными физическими и психическими возможностями. Командный подход к предоставлению паллиативной помощи детям. Структура междисциплинарной команды. Формы работы

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1. Комплект тестовых заданий - 10 шт.
2. Перечень контрольных вопросов:
 - Категории детей и подростков, нуждающихся в паллиативной помощи.
 - Основные задачи паллиативной помощи детям.
 - Проблемы качества жизни в оказании паллиативной медицинской помощи детям.
 - Рекомендации для лиц, осуществляющих уход за пациентом, находящимся на завершающем этапе жизненного цикла.
 - Поддерживающее консультирование.
 - Психологическая помощь членам семьи. Сообщение «тяжелых новостей».

- Коммуникация медицинских работников, социальных работников, родственников и пациентов. Вопросы этики и деонтологии.

МОДУЛЬ 2.

«СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ДЕТЬМИ, НУЖДАЮЩИМИСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ»

Трудоемкость освоения: 24 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем (<i>подтем, элементов, подэлементов</i>)
2.1	Классификация заболеваний, угрожающих жизни и приводящих к преждевременной смерти и состояний, при которых осуществляется паллиативная помощь детям
2.2	Категории и типы течения болезни, при которых потребуется предоставление паллиативной помощи. Планирование и оценка потребностей в паллиативной помощи
2.3	Паллиативная помощь при нарушениях дыхательной системы. Паллиативная помощь детям, находящимся на искусственной вентиляции легких на дому.
2.4	Паллиативная помощь при нарушениях со стороны желудочно-кишечного тракта. Энтеральное питание у «паллиативных» больных
2.5	Паллиативная химиотерапия и лучевая терапия в детской онкологии и онкогематологии
2.6	Паллиативная помощь при пролежнях, распадающихся наружных опухолях и кожном зуде
	<i>Модуль реализуется в виде самостоятельной работы слушателя с применением ДОТ</i>

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы промежуточного контроля

1. Комплект тестовых заданий - 10 шт.
 2. Перечень контрольных вопросов:
- Длительная респираторная поддержка детям на дому. Профилактика осложнений.
 - Анорексия/кахексия, причины. Особенности паллиативного ухода.
 - Энтеральное питание через назогастральный зонд (техника и процедура введения назогастрального зонда, уход за назогастральным зондом. Режимы зондового питания (болюсное введение, прерывистое введение, непрерывное введение).
 - Энтеральное питание через гастростому / еюностому (техника и процедура установки гастростомы / еюностомы. Техника и процедура питания через гастростому / еюностому. Уход за гастростомой/еюностомой.
 - Пролежни и распадающиеся наружные опухоли. Причины. Особенности паллиативного ухода. Алгоритм помощи. Профилактика пролежней.
 - Этиология возникновения кожного зуда (паранеопластический синдром; зуд как реакция на терапию рака). Типичные места локализации зуда кожи у больных онкологией. Облегчение состояния больного и общие принципы лечения недуга (сестринский уход).

МОДУЛЬ 3. «ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ. КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ В ДЕТСКОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ»

Трудоемкость освоения: 4 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем (<i>подтем, элементов, подэлементов</i>)
3.1	Основные симптомы у детей, которые обуславливают потребность в паллиативной помощи и заболевания, при которых они встречаются. «Состояния, приводящие к преждевременной смерти» и «угрожающие жизни состояния»
3.2	Ведущие потребности и проблемы пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Шкалы для оценки боли у детей
3.3	Компоненты программы паллиативной помощи. 5 этапов, которые проходят психика человека с диагнозом смертельной болезни
	<i>Практическое занятие проводится в виде разбора клинических случаев по актуальным вопросам оказания сестринской помощи при болевом синдроме. Кризисные ситуации в детской паллиативной помощи.</i> Направлено на отработку практического навыка: Оценка боли у детей в зависимости от возраста ребенка. Использование шкал для характеристики боли

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля

Оценочные материалы текущего контроля

1. Вопросы для самоподготовки:

- Наиболее чаще встречающиеся симптомы у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Определение приоритетности симптомов и их контроль.
- Определение целей сестринского процесса при болях.
- Шкалы для оценки боли у детей в зависимости от возраста ребенка. Параметры и характеристика боли.

V. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

5.1. Общесистемные условия

Организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебных занятий, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде (далее – ЭИОС) института. ЭИОС обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), как на территории института, так и вне его.

Электронная информационно-образовательная среда института включает:

1.1. Официальный сайт Института <https://www.ipksz.ru> создан в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и обеспечивает информационную открытость образовательной организации.

1.2. Официальный сайт журнала Здравоохранение Дальнего Востока, расположен в поддоменной зоне официального сайта института.

1.3. Электронная библиотека обеспечивает доступ к:

– Ирбис, автоматизированная библиотечная система, отражающая библиотечный фонд Института: (<http://irbis.ipks.ru/>);

– ЭБС IPRsmart, обеспечивает пользователей ЭИОС индивидуальным доступом к электронным учебным изданиям (включая учебники и учебные пособия), методическим и периодическим изданиями, профессиональным базам данных,; (<http://iprsmartshop.ru/>);

– электронная медицинская библиотека «Консультант врача». Условия доступа: регистрация по IP-адресам в локальной сети института, которая позволяет пользоваться ЭМБ «Консультант врача» из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. <http://www.rosmedlib.ru/>).

СДО «Прометей» обеспечивает:

– создание курсов (модулей): размещение учебного материала, тестов, формирование расписания, ведомости успеваемости;

– доступ к электронным учебно-методическим комплексам учебных курсов (модулей);

– проведение учебных занятий, предусмотренных учебным планом;

– проведение текущего контроля знаний обучающихся, промежуточной и итоговой аттестации;

– взаимодействие между участниками образовательного процесса (объявления, рассылки, анкетирование, форум);

– фиксация хода образовательного процесса: отслеживание активности пользователей, запреты и разрешения на доступ к материалам в зависимости от успеваемости;

– результатов освоения образовательной программы;

– формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающихся, рецензий и оценок на эти работы со стороны участников образовательного процесса.

Условия доступа к СДО «Прометей»: авторизация по логину и паролю из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. Логин и пароль для доступа предоставляется при зачислении (<http://prometeus.ipks.ru/>).

Mirapolis Virtual Room (далее – Мираполис), платформа для организации и проведения вебинаров и онлайн-встреч, обеспечивает:

– проведение очных занятий в виде вебинаров;

– общение с преподавателем в чате;

– использование «интерактивной доски»;

– проведение текущего контроля знаний (тестирование);

– контроль и отчеты присутствия на занятии.

Условия доступа к Мираполису: за день до начала мероприятия на адрес электронной почты обучающегося приходит сгенерированная ссылка для входа в виртуальную комнату Мираполиса, с информацией о дате и времени начала вебинара.

5.2. Организационные условия реализации Программы

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекции, практическое занятие, самостоятельная внеаудиторная работа, итоговая аттестация в виде тестирования и собеседования.

Очная часть. Лекции проводятся в специально оборудованных учебных аудиториях с использованием компьютерных презентаций, интерактивной доски, демонстрацией пациента, видеофильмов и т.д.

Практические занятия проводятся в учебных аудиториях в виде обсуждения актуальных вопросов (указать тему), ситуационного анализа клинических случаев, ответов на вопросы и т.д.

Заочная часть. Асинхронный тип организации учебного процесса (в режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и включает в себя изучение материалов, размещенных в СДО «Прометей» (запись видео- и / или аудио-лекций, компьютерные презентации, печатный материал и др.) и выполнение контрольных заданий (*ответов на контрольные вопросы, тестирование*). Общение с преподавателями реализуется с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени.

5.3. Условия материально-технического обеспечения Программы

Институт располагает помещениями для проведения учебных занятий:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения;
- помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет», и обеспечены доступом в ЭИОС института.

Обучающиеся из числа с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Институт обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, обновляющимся по мере необходимости.

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов занятий, предусмотренной учебным планом.

Материально-техническое обеспечение Программы

Наименование организации	Адрес, место нахождения	№ аудитории	Оборудование
КГБОУ ДПО ИПКСЗ	680009, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, дом 9	127 / 133 / 134 // 135 / 201	1. Проектор 2. Ноутбук 3. Экран 4. Доска 5. Столы 6. Стулья 7. Флип-чарт

5.4. Условия кадрового обеспечения реализации Программы

Реализация Программы обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками института, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы на условиях гражданско-правового договора.

Учебные занятия проводятся высококвалифицированными преподавателями института, имеющими значительный опыт работы в данной профессиональной области.

№ п/п	Наименование модулей (разделов, тем)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1	Паллиативная помощь в России. Особенности паллиативной помощи детям	Яхиева-Онихимовская Дарья Алиевна, зав. кафедрой сестринского дела в педиатрии	к.м.н.	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, заведующий кафедрой сестринского дела в педиатрии	Штатный
2	Заболевания, требующие оказания паллиативной помощи в детском возрасте	Филатова Ю.А., Телепнева Р.С., Артемьева А.А., Вакуленко Н.В. Ассистенты кафедры		Врачи КБУЗ МЗХК	Совместители
3	Паллиативная помощь	Яхиева-Онихимовская Дарья	к.м.н.	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, заве-	Штатный

	при болевом синдроме. Кризисные ситуации в детской паллиативной помощи	Алиевна, заведующий кафедрой сестринского дела в педиатрии		дующий кафедрой сестринского дела в педиатрии	
--	--	--	--	---	--

VI. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

6.1. Формы контроля знаний

Оценка качества освоения Программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения и осуществляется на основе текущего контроля успеваемости и итоговой аттестации.

6.2. Оценочные материалы контроля знаний обучающихся

Для контроля знаний обучающихся создан фонд оценочных средств, объем которого позволяет оценить результаты освоения Программы (сформированность / совершенствование компетенции):

- оценочные средства для текущего и промежуточного контроля: тесты, контрольные вопросы;

- оценочные средства для итоговой аттестации: тесты, контрольные вопросы.

Оценочные материалы размещены в СДО «Прометей».

VII. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный Программой.

Форма итоговой аттестации – экзамен, проводится в виде: тестирования, ответа на контрольные вопросы.

К проведению итоговой аттестации привлекаются представители работодателей.

Критерии оценки при итоговой аттестации утверждены «Положением об итоговой аттестации института».

Лица, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

7.1. Процедура тестирования.

Итоговое тестирование проводится в электронном виде в СДО «Прометей». Институт обеспечивает идентификацию личности обучающихся. В отдельных случаях допускается проведение итогового тестирования с использованием бумажных носителей информации.

Для проведения итогового тестирования выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть «Интернет». Итоговое тестирование оценивается по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

7.2. Процедура собеседования.

Собеседование состоит из ответов на вопросы. Собеседование с использованием ДОТ может проводиться в режиме видеоконференцсвязи, в режиме компьютерного тестирования, в режиме обмена файлами (с использованием СДО или электронной почты), обмена сообщениями в форумах или чатах. По результатам собеседования выставляются оценки по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

7.3. Оценочные средства представлены в виде:

1. Комплект тестовых заданий – 30 шт.
2. Комплект вопросов для собеседования – 15 шт.

Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации

Выберите один правильный ответ

1. НЕ ОТНОСИТСЯ К МОРАЛЬНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА

- a) сохранение жизни пациента
- b) восстановление здоровья
- *c) профилактика/предотвращение болезни
- d) уважение автономии пациента

2. НЕ ОТНОСИТСЯ К ЭТИЧЕСКИМ ПРИНЦИПАМ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

- a) рассматривать жизнь и смерть как естественный процесс
- b) не укорачивать жизнь и не удлинять ее неэффективными «куративными» методами
- c) облегчать все виды страданий (связанных с телом, умом и душой неизлечимо больного ребенка)
- *d) родители принимают решение за ребенка

3. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ КОМАНДЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

- a) семья больного ребенка
- b) мультипрофессиональная команда медицинского и немедицинского сервисов
- c) социум
- *d) окружающая среда

3. КАКАЯ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ СИТУАЦИЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ТОМ, ЧТО У РЕБЕНКА В ДАННЫЙ МОМЕНТ НЕТ БОЛИ

- a) ребенок спит
- *b) у ребенка нормальное артериальное давление
- c) у ребенка нормальная частота дыхания
- d) ребенок говорит, что у него ничего не болит

5. РЕБЕНОК, НУЖДАЮЩИЙСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, НЕ ДОЛЖЕН НАХОДИТСЯ

- a) дома
- b) в хосписе/ в палате паллиативной помощи в стационаре
- c) в реанимации
- *d) в доме ребенка / в интернате

6. В ПРОГРАММЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ НЕ ВХОДИТ

- a) «контроль симптомов», «ведение в терминальной стадии заболевания»
- b) «паллиативная помощь в кризисных состояниях»
- c) «социальная передышка», «психосоциальная помощь»
- d) «паллиативная медицинская помощь родителям и сиблингам»
- e) «24-часовая поддержку по телефону 7 дней в неделю»,
- *f) «беривемент (горевание)»

7. К ПРОГРАММЕ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ НА ДОМУ НЕ ОТНОСИТСЯ УТВЕРЖДЕНИЕ

- a) может функционировать при любом детском медучреждении или хосписе и охватить большое количество детей, в том числе живущих на большом расстоянии
- *b) дорогостоящая модель по сравнению с другими программами паллиативной помощи детям
- c) очень эффективная модель в отношении цена-качество
- d) находиться дома предпочитают практически все дети и родители детей с неонкологической патологией, а также более 80% семей, имеющих детей со злокачественными новообразованиями.

8. ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПРОЦЕДУРАХ НУЖНО
- а) применять аналгезию в сочетании с отвлекающими мероприятиями, например, чтение книги ребенку.
 - б) сказать ребенку, чтобы он был потерпел, потому что после процедуры ему станет лучше.
 - *с) уверить ребенка, что боль не очень сильная и скоро пройдет.
 - д) не разрешать родителям присутствовать при проведении процедуры, так как это может усилить волнение ребенка.
9. НЕДЕЛЮ НАЗАД СЕСТРА 3-ЛЕТНЕГО САШИ, КАТЯ, УМЕРЛА ДОМА ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ. НЕСМОТРИ НА ТО, ЧТО ЕМУ СКАЗАЛИ О СМЕРТИ КАТИ, САША СПРАШИВАЕТ МАТЬ О ТОМ, КОГДА КАТЯ ВЕРНЕТСЯ ДОМОЙ. ЕГО РЕАКЦИЯ ОЗНАЧАЕТ:
- а) состояние отрицания
 - б) потерю памяти из-за состояния посттравматического стресса
 - *с) представление о смерти, соответствующее его возрасту
 - д) тяжелую психопатологию
10. РЕБЕНКА, ВЕРБАЛЬНЫЙ КОНТАКТ С КОТОРЫМ НЕВОЗМОЖЕН, ИМЕЕТ МЕСТО ХРОНИЧЕСКИЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ПАНКРЕАТИТОМ. КАКОЙ ПРИЗНАК, ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ, НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОЦЕНКИ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА
- *а) ребенка сложно успокоить.
 - б) ограничение подвижности.
 - с) изменение артериального давления.
 - д) снижение реакции на окружающую среду.
11. 8-ЛЕТНЯЯ АНЖЕЛА СТРАДАЕТ СПИНАЛЬНОЙ МЫШЕЧНОЙ АТРОФИЕЙ. НА ЭТОМ ФОНЕ У НЕЕ ИМЕЕТСЯ РАССТРОЙСТВО ДЫХАНИЯ. КАК ПРАВИЛЬНО ОЦЕНИТЬ ТЯЖЕСТЬ СОСТОЯНИЯ?
- а) следить за частотой дыхания.
 - б) оценить ее одышку по шкале от 0 до 10.
 - *с) определить степень участия в акте дыхания дополнительной мускулатуры
 - д) определить сатурацию.
12. К КРИТЕРИЯМ НАПРАВЛЕНИЯ НА ПЕДИАТРИЧЕСКУЮ ПАЛЛИАТИВНУЮ ПОМОЩЬ СОГЛАСНО САРС НЕ ОТНОСЯТСЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- а) панкреонекроз
 - *б) синдром короткой кишки с зависимостью от полного парентерального питания
 - с) терминальные стадии цирроза печени
 - д) тотальный аганглиоз толстого кишечника
13. НЕУКЛОННОЕ СНИЖЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
- *а) дегенеративных заболеваний
 - б) метаболических нарушений с эпизодами декомпенсации
 - с) рецидивирующих форм злокачественных новообразований
14. ОГРАНИЧИВАЮЩИЕ ЖИЗНЬ СОСТОЯНИЯ – ЭТО СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ
- *а) прогнозируется преждевременная смерть, так как нет обоснованной надежды на излечение
 - б) радикальное лечение может быть осуществимо, но часто не дает результатов
 - с) существует высокий риск летального исхода.
15. ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ – ЭТО КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА
- а) избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания
 - *б) облегчение боли и других тяжелых проявлений заболевания
 - с) облегчение тяжелых проявлений заболевания.

16. ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
- *а) 24-часовая поддержка по телефону 7 дней в неделю
 - б) только по графику работы врача паллиативной помощи
 - с) только по графику работы медицинских учреждений
17. ПАЛЛИАТИВНУЮ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, ПРИ НАЛИЧИИ КРИТЕРИЕВ ОТНЕСЕНИЯ К ГРУППЕ ПАЛЛИАТИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ, НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ
- а) в критической фазе заболевания
 - б) в терминальной фазе заболевания
 - *с) как можно раньше (ранняя интеграция)
18. РАННЯЯ ИНТЕГРАЦИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ НЕОБХОДИМА, Т.К.
- а) освобождает врачей от нагрузки
 - б) освобождает койки в стационарах
 - *с) предохраняет болезненную передачу пациента от старой команды куративных врачей в «новую» паллиативную в самый сложный период
19. СОГЛАСНО ВОЗ ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ОКАЗЫВАЕТСЯ
- а) если ребенок не получает специальное лечение
 - б) если ребенок получает специальное лечение
 - *с) независимо от того, получает или нет ребенок специальное лечение
20. ФЛУКТУИРУЮЩЕЕ СНИЖЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
- а) дегенеративных заболеваний
 - б) злокачественных новообразований
 - *с) муковисцидоза с периодическими ухудшениями

Примеры вопросов для собеседования

1. Категории детей и подростков, нуждающихся в паллиативной помощи
2. Основные задачи паллиативной помощи детям.
3. Проблемы качества жизни в оказании паллиативной медицинской помощи детям.
4. Наиболее чаще встречающиеся симптомы для пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Определение приоритетности симптомов и их контроль.
5. Определение целей сестринского процесса при болях.
6. Шкалы для оценки боли у детей в зависимости от возраста ребенка. Параметры и характеристика боли.
7. Длительная респираторная поддержка детям на дому. Профилактика осложнений.
8. Анорексия/кахексия, причины. Особенности паллиативного ухода.
9. Энтеральное питание через назогастральный зонд (техника и процедура введения назогастрального зонда, уход за назогастральным зондом. Режимы зондового питания (болюсное введение, прерывистое введение, непрерывное введение).
10. Энтеральное питание через гастростому / еюностому (техника и процедура установки гастростомы / еюностомы. Техника и процедура питания через гастростому / еюностому. Уход за гастростомой/еюностомой.
11. Пролежни и распадающиеся наружные опухоли. Причины. Особенности паллиативного ухода. Алгоритм помощи. Профилактика пролежней.
12. Этиология возникновения кожного зуда (паранеопластический синдром; зуд как реакция на терапию рака). Типичные места локализации зуда кожи у больных онкологией. Облегчение состояния больного и общие принципы лечения недуга (сестринский уход).
13. Команда для оказания паллиативной помощи на дому, определение цель, потребность, требования. «Хоспис на дому».
14. Уход за кожей. Шкала Нортон для оценки риска образования пролежней. Профилактика пролежней в домашних условиях.

15. Особенности болевого синдрома у детей. Понятие «общая боль». Основные типы боли: патофизиология, локализация, характер, иррадиация боли\сенсорная дисфункция. Идиопатическая боль. Интенсивность боли.

VIII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

8.1. Основная литература

1. Паллиативная медицинская помощь взрослым и детям. Учебник. / Под ред. Н.В. Орловой, Л.И. Ильенко, Е.С. Сахаровой - ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 592 с.
2. Педиатрия : учебник для среднего медицинского образования ; под ред. Н. П. Шабалова / В. В. Тихонов, Е. И. Хубулава. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2019. — 581 с.
3. Сестринское дело : практ. руководство : учеб. пособие / [Гордеев Иван Геннадьевич и др.] ; под ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020 [т.е. 2019]. – 586 с. : ил., портр., табл. – Библиогр.: с. 577. – Предм. указ.: с. 578-586. Шифр РНБ: 2020-7/613

8.2. Дополнительная литература

4. Азбука паллиативной помощи детям / Под ред. Н.Н. Саввы — М.: Изд-во «Проспект», 2020. — 106 с
5. Блокнот медицинской сестры педиатрического участка : учеб.-метод. пособие / М.О. Ревнова, И.М. Гайдук, М.В. Колтунцева [и др.] ; С.-Петерб. гос. педиатр. мед. ун-т. – Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2020. – 79 с. : табл., цв. ил. – (Библиотека Педиатрического ун-та). – Библиогр.: с. 79. Шифр РНБ : 2021-4/3140.
6. Паллиативная медицинская помощь в перинатальном и неонатальном периодах: ресурсы и принципы организации / Е.В. Полевиченко, Е.Л. Бокерия, Е.И. Суханова; под общ. ред. Е.В. Полевиченко. — М. : Издательство «Проспект», 2022. — 56 с

8.3. Нормативные правовые и инструктивные методические документы:

1. ФЗ РФ от 21 ноября 2011 г. N 323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
3. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (утв. Постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2021 г. N 2505).
4. Правила предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы паллиативной медицинской помощи (Приложение N 6 к государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 24 января 2019 г. N 34).
5. Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи (утв. Приказом Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 мая 2019 г. N 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»).
6. Перечень медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому (утв. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 мая 2019 г. N 348н).

7. Порядок передачи от медицинской организации пациенту медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи (утв. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 10 июля 2019 г. N 505н).
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2020 г. N 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».
9. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 июня 2017 г. N 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».

8.4. Информационно-электронные ресурсы:

1. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipkszh.khv.ru/>
2. Сайт Научного центра здоровья детей РАМН <http://www.nczd.ru/>
3. Сайт благотворительного фонда развития детской паллиативной помощи «Детский паллиатив» <https://www.rcpcf.ru/>