

УТВЕРЖДАЮ

Директор образовательной  
организации дополнительного  
профессионального образования  
«Частное учреждение «Институт  
современных образовательных  
технологий и измерений»



О.В. Косенко

30 сентября 2020 года

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ (36 ЧАСОВ)»

Категории слушателей: специалисты с высшим медицинским образованием по специальности «Педиатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

### I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Паллиативная медицинская помощь детям» (далее Программа) представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

Нормативно-правовые основания разработки программы:

- 1) Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 27Э-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- 3) Приказ Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов»
- 4) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации»;
- 5) 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";

6) Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

7) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки».

8) Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 года N 306н об утверждении Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».

9) Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 июня 2015 года N 400н об утверждении Профессионального стандарта «Специалист по педиатрии».

10) Проект Приказа Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении примерной дополнительной профессиональной программы по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)" (подготовлен Минздравом России 21.11.2019)

### **Направленность программы**

Паллиативная помощь детям представляет собой особую область, тесно связанную с паллиативной помощью взрослым. Паллиативная помощь детям характеризуется разнородным спектром состояний, среди которых большую долю, чем в паллиативной помощи взрослым, составляют неонкологические заболевания.

Актуальность развития паллиативной помощи детям возрастает в связи со значительным снижением в последние 10 лет младенческой и детской смертности, улучшением выживаемости глубоко недоношенных детей, а также детей с онкологическими, наследственными и тяжелыми, прогностически неблагоприятными заболеваниями, что 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, включая стимулирование к рождению здоровых детей, и профилактики отказа в роддомах от детей, родившихся с ограничивающими жизнь заболеваниями. По данным ЕАПП (Европейской ассоциации паллиативной помощи) более 7 миллионов детей в мире нуждаются в паллиативной медицинской помощи. Паллиативная помощь детям включает в себя оказание активной комплексной физической, психической и духовной помощи ребенку, а также поддержку его семье.

Врачи и медицинские учреждения должны оценить и по возможности уменьшить физические, психологические и социальные страдания ребенка. Оказание эффективной паллиативной помощи требует комплексного междисциплинарного подхода, который включает в себя работу с членами семьи и использование имеющихся ресурсов местных сообществ.

## **Цель и планируемые результаты освоения программы**

Программа направлена на совершенствование компетенций и повышение профессионального уровня оказания паллиативной помощи детям.

*Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию и перечень компетенций, формирующихся в результате освоения программ:*

Универсальные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

-УК-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

-УК-2 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

Общепрофессиональные компетенции характеризуются:

- ОПК-1 -способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением, детьми и подростками, их родителями и родственниками при оказании паллиативной помощи (трудовая функция (коды): А/04.8 8);

Профессиональные компетенции, включающие в себя способность /готовность:

лечебная деятельность:

- ПК-1 - реализовывать основные составляющие / компоненты паллиативной помощи там, где находится пациент и его семья (трудовая функция (коды): А/01.8 8, А/02.8 8, А/05.8 8);

- ПК-2 - обеспечивать максимальный физический комфорт пациенту на всех этапах траектории его болезни (трудовая функция (коды): А/02.8 8);

- ПК-3 - осознавать сложность ситуации принятия решений по клиническим и этическим вопросам паллиативной помощи (трудовая функция (коды): А/01.8 8 - А/05.8 8);

организационно -управленческая деятельность:

- ПК-4 - удовлетворять психологические потребности, социальные потребности, духовные и экзистенциальные потребности пациента (трудовая функция (коды): А/02.8 8, А/05.8 8);

- ПК-5 -удовлетворять потребности осуществляющих уход за пациентом членов семьи в рамках краткосрочных, среднесрочных и долговременных целей оказания помощи пациенту (трудовая функция (коды): А/01.8 8 - А/05.8 8);

-ПК-6 -координировать процесс оказания комплексной помощи силами междисциплинарной бригады везде, где предоставляется паллиативная помощь (трудовая функция (коды): А/01.8 8 - А/05.8 8);

-ПК-7- развивать навыки межличностного общения, необходимые для оказания паллиативной помощи (трудовая функция (коды): А/01.8 8 - А/05.8 8);

*Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности:*

• После окончания обучения врач-специалист по паллиативной помощи должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; основы законодательства Российской Федерации о национальных и международных директивах, нормах, принципах и руководствах, которые регламентируют процесс оказания паллиативной помощи детям;

- историю развития и перспективы паллиативной педиатрии;

- принципы контакта между ребенком и специалистом, оказывающим паллиативную помощь;

- стратегии преодоления коммуникативных барьеров (личных, межличностных, организационных, культурных) при взаимодействии с пациентом и его семьей;

- патофизиологию боли и различных симптомов у детей;

- методы предупреждения, оценивания и купирования болевого синдрома у новорожденных, младенцев, детей и подростков;

- методы и способы помощи как отдельному человеку с психологическим истощением, так и его команде;

- Врач-специалист по паллиативной помощи должен уметь:

- выявлять коммуникативные барьеры (личные, межличностные, организационные, культурные) при взаимодействии с пациентом и его семьей;

- сообщать плохие новости, поощрять выражение чувств, мыслей и потребностей;

- понимать язык невербального общения;

- оценивать серьезность заболевания и его прогноз;

- поощрять участие ребенка и его семью в принятии решений;

- поддерживать самостоятельность и чувство самоуважения пациента;

- обучать уходу за самим собой и пациента, и его семью;

- вести разговор о неизвестном и обсуждать прогноз заболевания;

- содействовать доверительному и свободному общению между членами семьи;

- планировать терминальную помощь;

- различать функциональные и дисфункциональные модели адаптации у детей, их родителей, братьев и сестер;

- использовать соответствующие инструменты для оценки психосоциальных, духовных и экзистенциальных ресурсов и потребностей у детей и их родителей;

- оценивать насколько необходимо обращение к соответствующим специалистам;

- создавать и поддерживать связи с соответствующими организациями, которые могут оказать помощь и поддержку (например, психиатрические службы для детей и взрослых, психологические центры, службы помощи при утрате близкого, другие группы помощи);

- выявлять неизбежные личные переживания (например, горе) и переживания, ведущие к психологическому истощению (например, выгорание, посттравматический стресс);

- выделять стратегии, повышающие персональную устойчивость и устойчивость команды;

- предупреждать, оценивать и лечить болевой синдром у новорожденных, младенцев, детей и подростков;
- оценивать интенсивность боли по шкале для характеристики боли;
- при контроле боли учитывать индивидуальные потребности ребенка, использовать все доступные фармакологические и нефармакологические методы контроля боли;
- предупреждать, оценивать и лечить симптомы заболевания, используя холистический и междисциплинарный подход;
- разрабатывать детальный план терминальной помощи;
- обеспечивать непрерывное взаимодействие между домом, хосписом и больницей при терминальной помощи;
- налаживать эффективную систему взаимодействия между командами, обеспечивая ребенку и его семье помощь, в соответствии с принципом холизма;
- с помощью совместной работы и сотрудничества внедрять паллиативную помощь в альтернативных условиях;
- внедрять новые и /или инновационные методы детской паллиативной помощи;
- отстаивать право человека на паллиативную помощь, внедрять стратегию развития паллиативной помощи, выступать за доступность необходимых лекарственных средств;
- осознавать важность взаимодействия широкого круга специалистов по паллиативной помощи как на национальном, так и на международном уровне;
- Врач–специалист по паллиативной помощи должен владеть:
  - глубокими познаниями о состояниях, угрожающих жизни или ограничивающих ее продолжительность (например, знать об их классификации согласно АСТ-Ассоциация педиатрической паллиативной помощи);
  - хорошими коммуникативными навыками;
  - информацией о последних исследованиях, касающихся психологической уязвимости и устойчивости среди детей и их семей;
  - способностью быть наставником и руководителем для всех людей, участвующих в оказании паллиативной помощи;
  - методами фармакологическими и не фармакологическими методами коррекции боли и других симптомов;
  - навыками оценивать и лечить болевой синдром у новорожденных, младенцев, детей и подростков;
  - навыками действий при неотложных ситуациях;
  - навыками оказания поддержки родителям и, переживающим утрату;
  - навыками распознавать в команде функциональные и дисфункциональные модели адаптации, возникающие в ответ на психологическое истощение, умирание и смерть;
  - методами обеспечения непрерывного взаимодействия между домом, хосписом и больницей при терминальной помощи.

### **Задачи Программы:**

- 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.

**Трудоёмкость освоения Программы** - 36 академических часов (36 ЗЕ).

**Категория обучающихся** - специалисты с высшим медицинским образованием по специальности «Педиатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

**Форма обучения:** заочная с использованием дистанционных образовательных технологий.

**Учебный план** (далее - УП) определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоёмкости, последовательности изучения; устанавливает форму реализации учебного процесса; формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, самостоятельная работа с учебной информацией как вид внеаудиторной учебной работы); конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

**Организационно-педагогические условия** реализации Программы включают:

1. Кадровое обеспечение реализации программы;
2. Материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
3. Учебно-методическое и информационное обеспечение Программы:
  - литературу,
  - базы данных,
  - интернет-ресурсы,
  - информационную поддержку,
  - нормативно-правовое обеспечение.

**Контроль результатов** обучения осуществляется посредством итоговой аттестации.

**Оценочные материалы.** Для проведения всех видов контроля используются фонды оценочных средств (далее — ФОС), позволяющие оценить степень достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе.

## **II. ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА**

Организация учебного процесса предусматривает публикацию лекций, на которых определяются конечные цели обучения и излагаются сведения, необходимые для формирования мотивации к изучению учебного материала.

Лекции курса разработаны с применением современных средств демонстрационных мультимедийных презентаций.

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности реализации содержания программы дополнительного профессионального образования без отрыва от производственной деятельности.

Самостоятельная работа с учебной информацией рассматривается как вид внеаудиторной учебной работы и включает работу с учебной, научной, справочной литературой и другими информационными источниками.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплинам курса. Каждый обучающийся обеспечен доступом к учебным материалам портала дистанционного обучения, а также к электронным базам данных, информационно-справочным и поисковым системам, в том числе в сети Интернет.

В связи с применением дистанционных образовательных технологий, практические очные занятия в обучении не предусмотрены. Они рассматриваются как вид внеаудиторной учебной самостоятельной работы и включают работу с демонстрационными мультимедийными презентациями и офф-лайн-консультациями с преподавателем. Уровень освоения практических навыков определяется по результатам итогового тестирования.

### III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения программы повышения квалификации в объеме, предусмотренном учебным планом программы. Результаты освоения практических навыков и умений оцениваются как «зачтено» либо «не зачтено».

Критерии оценки:

- «зачтено» - слушатель правильно выполняет 65% тестовых заданий (85% и более - отлично, 75-84% - хорошо, 65-74% - удовлетворительно).

- «не зачтено» - слушатель допускает ошибки в 36% и более тестовых заданий.

Слушателям, успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о прохождении повышения квалификации установленного образца.

Обучающимся, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также обучающимся, освоившим часть программы и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному организацией.

### IV. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

**Контингент обучающихся:** специалисты с высшим медицинским образованием по специальности «Педиатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

**Трудоемкость обучения:** 36 академических часов (36 зачетных единиц).

**Режим занятий:** свободный график со средней нагрузкой не более 6 академических часов в день. Форма обучения: заочная с использованием дистанционных образовательных технологий.

Код	Наименование разделов, дисциплин и тем	Трудоёмкость		Индексы совершенствуемых компетенций	Форма контроля
		Академ. часов	ЗЕ		
<b>Блок 1. Модули дисциплин</b>					
<b>Раздел 1.</b>					
1.1.	Организация паллиативной помощи детям.				
1.1.1.	Порядок предоставления паллиативной помощи, уровни паллиативной помощи	3 (лекции) 3 (самостоятельная работа)	6	УК-1, УК-2, ОПК-1, ПК-1 – ПК-7.	Промежуточный тест
1.1.2.	Службы паллиативной помощи.	3 (лекции) 3 (самостоятельная работа)	6	УК-1, УК-2, ОПК-1, ПК-1 – ПК-7.	Промежуточный тест
1.2.	Выполнение клинического ухода за пациентом.				
1.2.1.	Оценка и контроль боли, оценка и коррекция других симптомов	3 (лекции) 3 (самостоятельная работа)	6	УК-1, УК-2, ОПК-1, ПК-1 – ПК-7.	Промежуточный тест
1.2.2.	Помощь в конце жизни и терминальная помощь.	3 (лекции) 3 (самостоятельная работа)	6	УК-1, УК-2, ОПК-1, ПК-1 – ПК-7.	Промежуточный тест
1.3.	Работа и взаимодействие в междисциплинарной команде	2 (лекции) 3 (самостоятельная работа)	5	УК-1, УК-2, ОПК-1, ПК-1 – ПК-7.	Промежуточный тест
1.4.	Паллиативная помощь в альтернативных условиях.	2 (лекции) 3 (самостоятельная работа)	5	УК-1, УК-2, ОПК-1, ПК-1 – ПК-7.	Промежуточный тест
<b>Блок 2. Итоговая аттестация</b>					
2.1.	Итоговая аттестация	2	2		Тестовый экзамен
	<b>Всего часов</b>	<b>36</b>	<b>36</b>		

### Календарный учебный график

Периоды освоения	
	1 неделя
1-ый день обучения	У
2-ой день обучения	У
3-ий день обучения	У
4-ый день обучения	У
5-ый день обучения	У
6-ой день обучения	У
7-ой день обучения	ИА

#### Обозначения:

У - учебные занятия (лекции, практическая работа, самостоятельная работа). ИА – итоговая аттестация.

### V. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

## РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится слушателем самостоятельно в удобной для него форме. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета (тестирование).

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

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

### **Примеры тестовых вопросов итогового тестирования** (правильные ответы выделены подчеркиванием)

Вопрос 1. К принципам паллиативного ухода за пациентом относится:

- поддержание качества жизни на возможно высоком уровне.
- создание психотерапевтической среды.
- удовлетворение духовных потребностей.
- минимум травматичности для пациента.
- верно все перечисленное.

Вопрос 2. Компоненты паллиативной помощи - это:

- высокотехнологичная медицинская помощь.
- психологическая помощь;
- реабилитационные мероприятия.
- медицинская помощь и уход.

Вопрос 3. К задачам паллиативной помощи относятся:

- адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов;
- осуществление эвтанази.
- психологическая поддержка больного и его родственников.
- госпитализация больных в специализированные учреждения социальной помощи.

Вопрос 4. Когда возбуждение и беспокойное поведение больного сопровождаются стонами и гримасами, это часто истолковывают как свидетельство:

- физической боли.
- постепенного угасания сознания.
- душевной боли.
- признаков депрессии.

Вопрос 5. Основные группы пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи - это:

- пациенты с различными формами злокачественных новообразований;
- с бронхиальной астмой.
- с сахарным диабетом.
- с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии развития.

### **Материально-технические условия реализации программы**

Персональный компьютер с выходом в Информационно-телекоммуникационную сеть Интернет.

Интернет-браузер.

Интернет-портал дистанционного обучения ОО ДПО ЧУ «ИСОТИ», на базе CMS Moodle.

Персональный доступ Слушателя (логин и пароль) к интернет-порталу ОО ДПО ЧУ «ИСОТИ».

### **Учебно-методическое и информационное обеспечение Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3. Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 N 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 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 Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

8. Приказ Министерства труда РФ от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов».

9. Контроль симптомов в паллиативной медицине. Под ред.

Г.А.Новикова, М., «ГЭОТАРМедиа», 2013.- 230с.

10. 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.

### **Интернет-ресурсы**

1. Электронная научная библиотека <http://elibrary.ru/>
2. Клинические рекомендации [cr.rosminzdrav.ru](http://cr.rosminzdrav.ru)
3. Базы данных, информационно-справочные системы: сеть интернет (Pubmed, Medline).
4. Интернет-сайты: Evidence Based Medicine Reviervs - база данных по доказательной медицине, включает коокрановскую систему.

### **Кадровые условия (составители программы)**

Разработчики: Образовательная организация дополнительного профессионального образования «Частное учреждение «Институт современных образовательных технологий и измерений» (ОО ДПО ЧУ «ИСОТИ»), штатные/внештатные сотрудники.

Образовательный процесс по модулям обеспечивается научно-педагогическими кадрами, имеющими базовое образование, соответствующее профилю модулю или опыт деятельности в соответствующей профессиональной сфере и систематически занимающимися научно-методической деятельностью.

К образовательному процессу по модулям также привлечены преподаватели из числа действующих ведущих работников профильных организаций.