

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКВЫ»**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«ОСНОВЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»**

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ:

Лечебное дело

Очная форма обучения
с применением дистанционных технологий
Срок обучения – 72 академических часа

Москва 2021

Разработчик: ГБУЗ «Московский многопрофильный центр паллиативной помощи ДЗМ»

**II. Структура и содержание
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ «ОСНОВЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ»**

2.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Категория слушателей – лица, имеющие высшее профессиональное медицинское образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Гастроэнтерология", "Гематология", "Гериатрия", "Дерматовенерология", "Кардиология", "Неврология", "Нейрохирургия", "Нефрология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Оториноларингология", "Педиатрия", "Психиатрия", "Психиатрия-наркология", "Психотерапия", "Пульмонология", "Радиология", "Радиотерапия", "Ревматология", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Трансфузиология", "Урология", "Фтизиатрия", "Хирургия", «Эндокринология», «Эпидемиология», «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (организаторы здравоохранения (подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности)

Срок обучения – 72 академических часа

Формы обучения – очная с применением дистанционных технологий

Модуль	Темы	Содержание теоретического материала и практических занятий
Модуль 1 Принципы оказания паллиативной медицинской помощи	1.1 Этика и философия паллиативной медицинской помощи	<ul style="list-style-type: none"> – паллиативная медицинская помощь: потребности – понятие траектории болезни к ключевые принципы паллиативной медицинской помощи – «заповеди» хосписа – пациентоориентированность в паллиативной медицинской помощи – Основы коммуникации с пациентом и его близкими в паллиативной медицинской помощи – мультидисциплинарный подход
	1.2 Принятие решений в паллиативной медицинской помощи	– принципы принятия медицинских решений в паллиативной медицинской помощи с учетом прогноза и качества жизни пациента: влияние желания больного и его

		<p>родственников на принятие решений в паллиативной медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципы оценки клинических ситуаций и формирования плана ведения пациента с учетом его индивидуальных особенностей, включая социальные и психологические аспекты его жизни: разбор клинических случаев
<p>Модуль 2</p> <p>Основы организации паллиативной медицинской помощи</p>	<p>2.1 Критерии нуждаемости в паллиативной помощи согласно приказу ДЗМ г. Москвы от 28.08.2017 № 605 (редакция от 02.07.2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – критерии нуждаемости пациентов в паллиативной медицинской помощи – оценка критериев нуждаемости в паллиативной медицинской помощи – шкалы оценки состояния пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи – разбор клинических случаев
	<p>2.2 Оказание паллиативной помощи на федеральном, региональном (на примере г. Москвы) и локальном (на примере ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ») уровнях: нормативно-правовая база</p>	<ul style="list-style-type: none"> – основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан – основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений – основные нормативно-правовые документы, регламентирующие оказание паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации – основные нормативно-правовые документы, регламентирующие оказание паллиативной медицинской помощи в городе Москве – основные нормативно-правовые документы, регламентирующие оказание паллиативной медицинской помощи в ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ»
	<p>2.3 Структура и организация паллиативной медицинской помощи в г. Москве</p>	<ul style="list-style-type: none"> – структура оказания паллиативной медицинской помощи – виды оказываемой паллиативной медицинской помощи – маршрутизация пациентов – выездная служба паллиативной медицинской помощи в е – единый Координационный центр паллиативной помощи
	<p>2.4. Межведомственное взаимодействие: социальная поддержка</p>	

	<p>пациентов в паллиативной медицинской помощи (на примере ГБУЗ «Центр паллиативной помощи»)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – критерии нуждаемости пациентов паллиативного профиля в социальной помощи – социальная служба ГБУЗ “Центр паллиативной помощи ДЗМ” – межведомственное взаимодействия в Москве при оказании социально-медицинской помощи – возможности оказания социально-медицинской помощи в зависимости от жизненного прогноза и статуса дееспособности пациента – основные требования к оформлению медицинской документации при переводе пациента из учреждения паллиативной помощи в психоневрологический интернат (ПНИ) или пансионат ветеранов труда (ПВТ) в городе Москве
<p>Модуль 3 Коммуникация с пациентами и их близкими в паллиативной медицинской помощи: основные принципы и навыки</p>	<p>3.1 Коммуникация с пациентами и их близкими в паллиативной медицинской помощи: основные принципы и навыки</p>	<ul style="list-style-type: none"> – основные принципы коммуникации с тяжелобольным пациентом и его близкими – практическое занятие: отработка навыков сообщения “плохих” новостей – практическое занятие: отработка навыков фасилитации, активного слушания, реагирования на агрессию
<p>Модуль 4 Распространенные тягостные симптомы в паллиативной медицинской помощи: диагностика и лечение</p>	<p>4.1 Боль: оценка болевого синдрома, виды боли, принципы терапии, лекарственные препараты, схемы лечения, адъювантная терапия, терапия побочных эффектов. Выписка рецептов на обезболивающие препараты. Коммуникация.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – болевой синдром, клинические особенности при различных заболеваниях и состояниях – хронический болевой синдром (ХБС) у пациентов с онкологическими и неонкологическими заболеваниями – оценка болевого синдрома и особенности ее проведения в различных возрастных группах, а также у «невербальных» пациентов – современные принципы фармакотерапия болевого синдрома – ненаркотические анальгетики (особенности использования, фармакокинетика и фармакодинамика, показания и противопоказания, дозирование, способы введения, терапевтические и побочные эффекты,

		<p>препараты пролонгированного действия)</p> <ul style="list-style-type: none"> – слабые опиоиды (особенности использования, фармакокинетика и фармакодинамика, показания и противопоказания, дозирование, способы введения, терапевтические и побочные эффекты, препараты пролонгированного действия). – сильные опиоиды (особенности использования, фармакокинетика и фармакодинамика, показания и противопоказания, дозирование, способы введения, терапевтические и побочные эффекты, препараты пролонгированного действия) – комбинации сильных опиоидов в зависимости от действия на опиатные рецепторы (агонисты, агонисты-антагонисты, антагонисты) – принципы назначения и расчета доз сильных опиоидов: толерантность, физическая и психическая зависимость при использовании сильных опиоидов: патогенез, клиническое значение – основные побочные эффекты опиоидов, их профилактика и лечение – пути введения опиоидов – дозирование препарата в зависимости от пути введения – основы законодательства Российской Федерации, регламентирующие хранение, выписку и назначение наркотических средств и психотропных веществ
	<p>4.2 Дисфагия и аспирация у пациентов паллиативного профиля: профилактика, терапия. Установка назогастрального зонда</p>	<ul style="list-style-type: none"> – дисфагия: клинические проявления, методы и критерии диагностики дисфагии – трехлотковая проба – тактика ведения пациентов с дисфагией – назогастральный зонд: показания и противопоказания к установке, методика установки, правила ухода степени риска аспирации – методы профилактики аспирации – зондового питания: виды, показания, преимущества, недостатки, профилактика осложнений

		<ul style="list-style-type: none"> – работа с заблуждениями и возражениями пациента и родственников
	<p>4.3 Нутритивная поддержка в обеспечении качества жизни пациента. Оценка нутритивной недостаточности. Энтеральное и парентеральное питание в паллиативной медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> – оценка клинических признаков нутритивной недостаточности; степени нутритивной недостаточности – определение потребности в пищевых веществах и энергии при патологических состояниях – анорексия-кахексия – виды питания – показания, противопоказания, осложнения энтерального питания – питательные смеси для энтерального введения – расчет потребностей пациента в нутритивной поддержке – способы введения энтерального питания: сипинг, назогастральный зонд, гастростома, еюностома – показания, противопоказания и осложнения гастростомы – работа с заблуждениями и возражениями пациента и родственников при энтеральном питании – показания, противопоказания, осложнения парентерального питания – смеси для парентерального введения, правила введения – работа с заблуждениями и возражениями пациента и родственников при парентеральном питании – разбор клинических случаев по оценке нутритивной недостаточности и выбору методов нутритивной поддержки для пациентов паллиативного профиля
	<p>4.4. Психические и психологические расстройства у пациентов паллиативного профиля.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – психические расстройства в паллиативной медицинской помощи – диагностика нарушения настроения, депрессивного состояния, тревоги – лечение психических расстройств в зависимости от возраста пациента и наличия продуктивной симптоматики – urgentные состояния и тактика их купирования

		<ul style="list-style-type: none"> – особенности коммуникации с пациентами с психическими расстройствами – деменция: клинические проявления, терапия
	4.5 Паллиативная медицинская помощь пациентам с деменцией: оценка и терапия боли	<ul style="list-style-type: none"> – обезболивание у пациентов с деменцией и другими когнитивными нарушениями: актуальность, особенности оценки и терапии боли – использование шкалы оценки боли PAINAD у пациентов с деменцией, алгоритмы терапии болевого синдрома у пациентов с деменцией – особенности назначения обезболивающих препаратов и методы контроля эффективности терапии боли у пациентов с деменцией
	4.6 Паллиативная медицинская помощь пациентам с деменцией	<ul style="list-style-type: none"> – особенности поведения пациентов с деменцией – основные принципы коммуникации с пациентами с деменцией: использование вербальных и невербальных техник
	4.7 Полипрагмазия в паллиативной медицинской помощи	<ul style="list-style-type: none"> – виды полипрагмазии – принципы оценки целесообразности назначения или отмены лекарственных препаратов с учетом возможной пользы и рисков для больного – классификация лекарственных препаратов в зависимости от вызываемых ими побочных эффектов – депрескрайбинг: принципы
	4.8 Особенности течения и лечения пневмонии у пациентов паллиативного профиля	<ul style="list-style-type: none"> – пневмонии в паллиативной медицинской практике: причины, диагностика, клиническая картина, профилактика, лечение – принципы принятия решений при обследовании и лечении пациентов с пневмониями различного генеза – интерактивный разбор клинических случаев <p>мастер-класс по позиционированию и активизации пациентов с пневмонией; дыхательная гимнастика</p>
	4.9 Тягостная одышка в паллиативной медицинской помощи:	<ul style="list-style-type: none"> – тягостная одышка: клиника, диагностика, профилактика

	<p>профилактика, диагностика, алгоритмы лечения</p>	<ul style="list-style-type: none"> – методы профилактики тягостной одышки – показания и противопоказания к назначению фармакотерапии и возможные побочные эффекты – показания и противопоказания для использования кислородных концентраторов при лечении одышки – алгоритмы купирования тягостной одышки
	<p>4.10 Особенности терапии сахарного диабета у больных паллиативного профиля</p>	<ul style="list-style-type: none"> – сахарный диабет в паллиативной медицинской помощи – правила измерения уровня глюкозы у паллиативного пациента – принципы терапии сахарного диабета в паллиативной медицинской помощи преимущества и недостатки таблетированных препаратов для снижения уровня глюкозы в крови – особенности инсулинотерапии у пациентов паллиативного профиля – особенности инсулинотерапии при парентеральном питании, инфекционных процессах, назначении глюкокортикоидных гормонов – разбор клинических случаев
	<p>4.11 Критерии нуждаемости в паллиативной медицинской помощи пациентов с неврологическим дефицитом</p>	<ul style="list-style-type: none"> – неврологический дефицит у пациентов паллиативного профиля – оценка нуждаемости в паллиативной помощи пациентов с неврологическим дефицитом – использование шкалы NIHSS для оценки тяжести инсульта – использование индекса Рэнкина для оценки мобильности пациента – использование индекса Ривермид для оценки мобильности пациента – использование индекса Бартел для оценки мобильности пациента и зависимости от посторонней помощи – использование шкалы EDSS для количественной оценки инвалидности у пациентов с рассеянным склерозом – использование классификации Хен-Яр для оценки степени выраженности расстройств движений у пациентов с болезнью Паркинсона

<p>4.12 Особенности терапии неврологических симптомов в паллиативной медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> – неврологические заболевания в практике врача паллиативной медицинской помощи – характеристика симптомов при неврологических заболеваниях – медикаментозное лечение тягостных симптомов при неврологических заболеваниях – немедикаментозное лечение тягостных симптомов при неврологических заболеваниях в паллиативной медицинской помощи – разбор клинических случаев
<p>4.13 Мышечная дистония у пациентов паллиативного профиля</p>	<ul style="list-style-type: none"> – основные состояния, сопровождающиеся мышечными дистониями – клиническая картина мышечной дистонии – методы консервативного лечения – радикальная терапия: баклофеновые помпы, ботулинотерапия и хирургические методы – мастер-класс: позиционирование пациентов: с мышечными дистониями с целью профилактики болевого синдрома, развития пролежневого процесса и контрактур; оборудование, используемое для подъема и перемещения пациентов, в том числе с целью минимизации риска травм у лиц, осуществляющих уход
<p>4.14 Терапия эметического синдрома в паллиативной медицинской практике</p>	<ul style="list-style-type: none"> – эметический синдром: клиническая картина – основные причины развития эметического синдрома – классификация тошноты и рвоты – диагностика тяжести эметического синдрома – терапия тошноты и рвоты: ступенчатый подход лечение тошноты и рвоты – методы лекарственной терапии для купирования тошноты и рвоты различного генеза
<p>4.15 Запоры в практике врача паллиативной медицинской помощи: профилактика и лечение</p>	<ul style="list-style-type: none"> – клиническая картина запоров – диагностика запоров – методы профилактики запоров, применяемыми в паллиативной практике

		<ul style="list-style-type: none"> – немедикаментозная терапия запоров у пациентов паллиативного профиля – медикаментозная терапия запоров у пациентов паллиативного профиля
	4.16 Особенности паллиативной медицинской помощи в терминальной фазе заболевания	<ul style="list-style-type: none"> – стадии и признаки умирания – лечение рефрактерных симптомов в терминальной стадии – этика и философия помощи умирающим – организация пространства умирающих пациентов – организация ухода за пациентами в последние часы жизни – правила коммуникации с пациентами в конце жизни – констатация смерти
Модуль 5 Респираторная поддержка	5.1 Респираторная поддержка в паллиативной медицинской помощи в стационаре и на дому	<ul style="list-style-type: none"> – физиология дыхания, оценка функции газообмена – патофизиология дыхания – показания и противопоказания к назначению оксигенотерапии, НИВЛ и ИВЛ – принципы респираторной поддержки при оказании паллиативной медицинской помощи – организация респираторной поддержки в стационаре и на дому –
	1.2. Алгоритмы назначения и использования концентраторов, откашливателей, виброжилетов	<ul style="list-style-type: none"> – оборудование для респираторной поддержки, показания, противопоказания – нормативно-правовое регулирование проведения поддерживающих жизнь технологий: документация разбор клинических случаев

Модуль 6 Особенности ухода в паллиативной медицинской помощи	6.1 Пролежни: классификации, оценка, профилактика, лечение, особенности питания пациентов	<ul style="list-style-type: none"> – причины возникновения пролежней – степени пролежней ран и язв – способы профилактики пролежней – терапия пролежней – роль нутритивной поддержки в профилактике и лечении пролежней – контроль эффективности терапии – симуляционный тренинг: лечение пролежней с использованием симуляционного оборудования
	Уход за пациентами со стомами (коло-, гастростомы)	<ul style="list-style-type: none"> – виды стом – осложнения – правила ухода за пациентами со стомами
	Активизация и позиционирование пациентов	<ul style="list-style-type: none"> – Активизация и позиционирование пациентов