

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом

«30» мая 2018 г.,

протокол № 9

Проректор по учебной работе,
председатель учебно-методического совета
профессор

Орел В.И.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	«Паллиативная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)
Факультет	Лечебное дело (наименование факультета)
Кафедра	Общей медицинской практики (наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№№ п./п.	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
			7 с.
1	Общая трудоемкость дисциплины в часах	72	72
1.1	Общая трудоемкость дисциплины в зачетных единицах	2	2
2	Контактная работа, в том числе:	48	48
2.1	Лекции	12	12
2.2	Лабораторные занятия	-	-
2.3	Практические занятия	36	36
2.4	Семинары	-	-
3	Самостоятельная работа	24	24
4	Контроль	-	-
5	Вид итогового контроля:	зачет	зачет

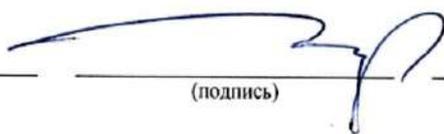
Рабочая программа дисциплины «Паллиативная помощь» по направлению подготовки «Сестринское дело», код 34.03.01, составлена на основании ФГОС ВО по направлению подготовки «Сестринское дело» (уровень «бакалавриата»), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 сентября 2017 г. № 971, и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России

Разработчики рабочей программы:

д.м.н. зав. кафедрой общей
медицинской практики

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)



Гостимский А.В.

(расшифровка)

к.м.н. доц. кафедры общей
медицинской практики

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)



Карпатский И.В.

(расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

Общей медицинской практики

Название кафедры

« 30 » мая 20 18 Г., протокол заседания №

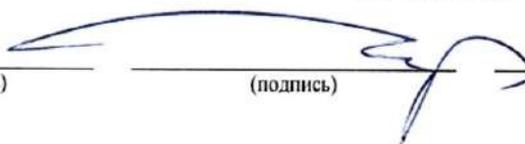
Заведующий каф. общей медицинской практики

название кафедры

Д.м.н., профессор

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)



Гостимский А.В.

(расшифровка)

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

По дисциплине	«Паллиативная помощь»
	(наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01
	(наименование и код специальности)

1. Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ»
 - 1.1. Титульный лист с обратной стороной
 - 1.2. Рабочая программа для очной формы обучения
 - 1.3. Листы дополнений и изменений в рабочей программе

2. Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ НА ТЕКУЩИЙ УЧЕБНЫЙ ГОД»
 - 2.1. Карта обеспеченности на 2018/2019 учебный год

3. Раздел «БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ»
 - 3.1. Титульный лист
 - 3.6. Распечатка ТЗ

4. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ»
 - 4.1. Перечень вопросов к зачету

5. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ
ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ
ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ»

6. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ
ОБУЧАЕМЫМ ПО ИЗУЧЕНИЮ (ОСВОЕНИЮ)
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ»

7. Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ДИСЦИПЛИНЫ»

8. Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ
ДИСЦИПЛИНЫ»

9. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,
ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ»

10. Раздел ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА
11. Раздел ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В
УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ COVID-19.....

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью преподавания дисциплины «Паллиативная помощь» является овладение будущими бакалаврами сестринского дела основами знаний в области паллиативной помощи, ознакомление с принципами организации паллиативной помощи в Российской Федерации. Обеспечение освоения обучающимися навыков клинического мышления, знания основных патологических синдромов, встречающихся у инкурабельных пациентов, факторов риска, клинических проявлений, осложнений, принципов лечения и ухода за данной категорией больных. Освоение технологий медико-социальной работы с инкурабельными пациентами и членами их семей в рамках формирования общекультурных (универсальных), общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

К задачам изучения дисциплины следует отнести:

- Обеспечение освоения обучающимися навыков клинического мышления, знания основных патологических синдромов, встречающихся у инкурабельных пациентов, факторов риска, клинических проявлений, осложнений, принципов лечения и ухода за данной категорией больных.

- Освоение технологий медико-социальной работы с инкурабельными пациентами и членами их семей.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Дисциплина относится к вариативной части Блока 1 дисциплин по специальности «Сестринское дело» высшего профессионального медицинского образования, изучается в седьмом семестре.

Важно прививать, закладывать и развивать у студентов (будущих врачей) навыки этико-деонтологических взаимоотношений с медицинским персоналом и тяжелыми инкурабельными больными, а также их родственниками, соблюдения лечебно-охранительного режима лечебных учреждений.

Теоретические и практические занятия по паллиативной помощи проводятся с учетом знаний и умений, полученных при обучении на предшествовавших кафедрах. Во время обучения студенты выполняют работу в отделениях стационара под руководством преподавателя, участвуют в утренних конференциях, обходах больных заведующим кафедрой, профессорами и доцентами, заведующим отделением.

Посещаемость лекций и владение прочитанным студентам лекционным материалом учитываются при интегральной оценке знаний на экзамене.

При чтении лекций широко используется мультимедийная аппаратура.

Перечень дисциплин, усвоение которых необходимо для изучения «сестринское дело в хирургии».

1. Анатомия человека.
2. Нормальная физиология
3. Общая патология.
4. Теория сестринского дела.
5. Основы сестринского дела.
6. Сестринское дело в хирургии.
7. Медицинская биоэтика.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИ- ПЛИНЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

- Способен реализовать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
- Организационно-педагогическое сопровождение группы (курса) обучающихся по программам СПО (ПК-3);
- Организационно-методическое обеспечение реализации программ профессионального обучения, СПО и ДПП, ориентированных на соответствующий уровень квалификации (ПК-6);
- Деятельность по обеспечению персоналом (ПК-8);
- Деятельность по развитию персонала (ПК-10).

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- 1) клинические и организационные аспекты паллиативной помощи;
- 2) нормативно-правовую базу организации и осуществления паллиативной помощи;
- 3) роль реабилитационных технологий при оказании паллиативной помощи;
- 4) организационные принципы и технологии медико-социальной работы в сфере паллиативной помощи;
- 5) основные факторы риска развития болезней в разные возрастные периоды;
- 6) повседневно жизненно важные проблемы человека;
- 7) особенности психических процессов и поведения здорового и больного человека;
- 8) факторы риска, клинические проявления, осложнения, принципы лечения, профилактику заболеваний внутренних органов;
- 9) принципы обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу;
- 10) обязанности медицинской сестры при оказании паллиативной помощи в хосписе, отделении сестринского ухода, в условиях дневного стационара;
- 11) этические и юридические проблемы паллиативной помощи;
- 12) организацию и принципы хосписной помощи;
- 13) принципы волонтерского движения в системе паллиативной помощи.

Уметь:

- 1) осуществлять этапы сестринского процесса: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода;
- 2) применять современные сестринские технологии для профилактики внутрибольничной инфекции;
- 3) подготавливать пациента к диагностическим процедурам, хирургическому вмешательству;

- 4) осуществлять лекарственную терапию по назначению врача;
- 5) выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги);
- 6) обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания;
- 7) взаимодействовать в лечебной бригаде;
- 8) консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний, их осложнений;
- 9) консультировать пациента и семью по вопросам рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки;
- 10) подготавливать пациента к диагностическим процедурам и брать биологический материал для исследований.
- 11) оценивать действие лекарственных препаратов на пациента;
- 12) оказывать первую медицинскую помощь при лекарственных отравлениях;
- 13) провести сбор информации о пациенте (здоровом, больном, семье, группе людей, коллективе), используя все источники информации о пациенте;
- 14) выявить основные симптомы наиболее распространенных заболеваний;
- 15) определить реакцию пациента на изменение здоровья и болезни;
- 16) выполнить все необходимые действия, связанные с лечением, диагностикой, проведением неотложной помощи;
- 17) интегрировать действия различных специалистов в процессе лечения больного;
- 18) уметь анализировать медико-социальные, психологические, юридические, семейные проблемы инкурабельных пациентов и членов их семей;
- 19) эффективно взаимодействовать с членами междисциплинарной команды, оказывающей паллиативную помощь;
- 20) осуществлять дифференцированный подход в выборе и применении технологий медико-социальной работы с учетом всего комплекса проблем и особенностей пациента и его семьи.

Владеть:

- 1) элементами сестринского процесса при обеспечении ухода за инкурабельными пациентом;
- 2) методиками проведения первичной сестринской оценки, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода;
- 3) анализом медико-социальных, психологических, юридических, семейных проблем инкурабельных пациентов и членов их семей;
- 4) дифференцированным подходом в выборе и применении технологий медико-социальной работы с учетом всего комплекса проблем и особенностей пациента и его семьи

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	ОПК-1	Способен реализовать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Врачебную этику и деонтологию. Основы психологии.	Работать в коллективе, опираясь на знания этики и деонтологии, межличност-	Владеть коммуникативными навыками, чувством такта.	Собеседование

				ных отношений.		
2.	ПК-3	Организационно-педагогическое сопровождение группы (курса) обучающихся по программам СПО	Знать клинические и организационные аспекты паллиативной помощи, нормативно-правовую базу организации и осуществления паллиативной помощи, этические и юридические проблемы паллиативной помощи; организацию и принципы хосписной помощи; принципы волонтерского движения в системе паллиативной помощи. Основы коммуникативной этики.	Уметь интегрировать действия различных специалистов в процессе лечения больного; уметь анализировать медико-социальные, психологические, юридические, семейные проблемы incurable пациентов и членов их семей; эффективно взаимодействовать с членами междисциплинарной команды, оказывающей паллиативную помощь; Участвовать в дискуссиях на темы, связанные с изучаемой специальностью, анализировать поступающую информацию	Навыками и умениями реализации коммуникативных намерений, необходимыми для ведения беседы по специальной тематике.	Собеседование
3.	ПК-6	Организационно-методическое обеспечение реализации программ профессионального обучения, СПО и ДПП, ориентированных на соответствующий уровень квалификации	Материал основных разделов изучаемой дисциплины (паллиативная помощь), основные источники информации для повышения собственной квалификации	Уметь решать профессиональные задачи, опираясь на базовые теоретические знания Уметь осуществлять дифференцированный подход в выборе и применении технологий медико-социальной работы с учетом всего комплекса проблем и особенностей пациента и его семьи. осуществлять этапы сестринского процес-	Владеть коммуникативными, специальными навыками, навыками анализа.	Собеседование, тест, контроль практических навыков

				са: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода.		
4.	ПК-8	Деятельность по обеспечению персоналом	Знать клинические и организационные аспекты паллиативной помощи, нормативно-правовую базу организации и осуществления паллиативной помощи, этические и юридические проблемы паллиативной помощи; организацию и принципы хосписной помощи; принципы волонтерского движения в системе паллиативной помощи.	Уметь использовать коммуникативные навыки, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Владеть навыками общения с больными и мед. персоналом, опираясь на знания этики и деонтологии. Владеть основами законодательства в сфере медицины, работы с конфиденциальной информацией.	Собеседование, тест.
5.	ПК-10	Деятельность по развитию персонала	Клинические и правовые аспекты паллиативной помощи, обязанности медицинской сестры при оказании паллиативной помощи в хосписе, отделении сестринского ухода, в условиях дневного стационара, технику основных сестринских манипуляций.	Уметь анализировать результаты собственной деятельности, опираясь на теоретические знания. Оценивать действие лекарственных препаратов на пациента; оказывать первую медицинскую помощь при лекарственных отравлениях; провести сбор информации о пациенте (здоровом, больном, семье, группе людей, коллективе), используя все источники информации о пациенте; выявить ос-	Владеть навыками анализа собственной деятельности.	Собеседование, тест.

				новные симптомы наиболее распространенных заболеваний; определить реакцию пациента на изменение здоровья и болезни.		
--	--	--	--	--	--	--

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

В соответствии с ФГОС, общая трудоемкость дисциплины «Паллиативная помощь» составляет 2,0 зачётных единиц (72 часов).

Распределение видов и часов занятий по семестрам

Вид учебной работы	Всего часов/ за- четных единиц	Семестры
		7
		часов
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	48/1,3	48
Лекции (Л)	12/0,3	12
Практические занятия (ПЗ),	36/1,0	36
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	24/0,7	36
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	18	18
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	6	6
Вид аттестации	зачет (З)	Зачет
	экзамен (Э)	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72
	ЗЕТ	2,0

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.

5.1. Содержание разделов дисциплины

5.1.1 Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК-1, ПК-3,6,8,10	Паллиативная помощь	Паллиативная помощь. Цели и задачи. Нормативно-правовая база и организация паллиативной помощи в РФ. Этика и деонтология в паллиативной медицине. Задачи и тактика сестринской деятельности при обеспечении паллиативной помощи. Безопасность и защита медсестринского персонала.

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	7	Паллиативная помощь	12	-	36	24	72	Тестирование, опрос.
Итого:			12	-	36	24	72	Зачет

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Семестры
		7
1	2	3
1.	Нормативно-правовая база и организация паллиативной помощи в РФ.	2
2.	Этика и деонтология в паллиативной медицине.	2
3.	Диагностика и лечение хронической боли у неизлечимых больных	2
4.	Паллиативная медицинская помощь при неонкологических заболеваниях	2
5.	Паллиативная медицинская помощь при онкологических заболеваниях	2
6.	Безопасность и защита медсестринского персонала при оказании паллиативной помощи.	2
Итого		12

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ занятия	Наименование темы Занятия	Формы контроля выполнения работы*	Объем в часах	
			Аудиторных	СРС
Паллиативная помощь				
1.	Принципы паллиативной медицины и концепция паллиативной медицинской помощи	Тест, опрос.	4	1
2.	Нормативно- правовые аспекты паллиативной медицинской помощи	Тест, опрос.	4	3
3.	Этика и деонтология в паллиативной медицине.	Тест, опрос, контроль практических навыков.	4	2
4.	Коммуникация с клиентами, родственниками и ближайшим окружением	Тест, опрос, контроль практических	4	3

		ских навыков.		
5.	Диагностика и лечение хронической боли у неизлечимых больных	Тест, опрос, контроль практических навыков.	4	3
6.	Паллиативная медицинская помощь при неонкологических заболеваниях	Тест, опрос, контроль практических навыков.	4	3
7.	Паллиативная медицинская помощь при онкологических заболеваниях	Тест, опрос, контроль практических навыков.	4	3
8.	Паллиативная медицинская помощь в педиатрии	Тест, опрос, контроль практических навыков.	4	3
9.	Безопасность и защита медсестринского персонала при оказании паллиативной помощи.	Тест, опрос, контроль практических навыков.	4	3

5.5. Лабораторный практикум не предусмотрен.

5.6. Семинары не предусмотрены

6 . ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, решение ситуационных задач, самостоятельная работа обучающихся

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий, компьютерных презентаций, обучающих фильмов, разбор клинических случаев, решение клинических задач. Практическая работа на клиническом отделении с пациентами, посещение операционных, перевязочных и процедурных кабинетов с целью формирования профессиональных навыков. Отработка практических навыков на фантомах и симуляторах.

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Тестовый контроль, дискуссия, опрос, написание учебной истории болезни, рефераты, ситуационные задачи.

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Зачет

10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

№ п/п	Название последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин
		Раздел №1
1.	ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ	+
2.	ПСИХОЛОГИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ	+

	ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПЕДАГОГИКА С МЕТОДИКОЙ ПРЕПОДАВАНИЯ	
3.	СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ГЕРИАТРИИ	+
4.	ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА	+

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2021 – 2022 учебный год

По дисциплине «Паллиативная помощь»
(наименование дисциплины)

Для направления подготовки «Сестринское дело», 34.03.01
(наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
34.03.01	4	8	5	Основная литература:		
				1. Общий уход за больными терапевтического профиля: учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с.	ЭБС Конс. студ.	
				2. Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских. 2015. - 288 с.	ЭБС Конс. студ.	
				3. Онкология: учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с.	ЭБС Конс. студ.	
				4. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела [Электронный ресурс] / Двойников С.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.	ЭБС Конс. студ.	
			Всего студентов	5	Всего экземпляров	
				Дополнительная литература:		
				1. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / В.А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭБС Конс. студ.	
				2. Контроль симптомов в паллиативной медицине / Под ред. проф. Г.А. Новикова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 248 с.	ЭБС Конс. студ.	
				3. Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению». }	ЭБС Конс. студ.	
				4. Приказ Минздравсоцразвития России от 17.09.2007 № 610 «О мерах по организации оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией». }	ЭБС Конс. студ.	
				5. Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 193н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям»	ЭБС Конс. студ.	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2020 – 2021 учебный год

По дисциплине

«Паллиативная помощь»

(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки

«Сестринское дело», 34.03.01

(наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
34.03.01	4	8	10	Основная литература: 1. Общий уход за больными терапевтического профиля: учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. 2. Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских. 2015. - 288 с. 3. Онкология: учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с.	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		
	ЭБС Конс. студ.					
	Всего студентов		10	Всего экземпляров		
				Дополнительная литература: 1. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / В.А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. 2. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. 3-е изд., испр. и доп. 2013. – 464 с. 3. Рак легкого: руководство, атлас / А.Х. Трахтенберг, В.И. Чиссов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 656 с.: ил. 4. Контроль симптомов в паллиативной медицине / Под ред. проф. Г.А. Новикова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 248 с. 5. Сестринский уход в детской гематологии и онкологии. Практическое руководство для медицинских сестер / Под ред. Е.В. Самочатовой, А.Г. Румянцева - М.: Литтерра, 2011. - 208 с. (Серия "Практические руководства")	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		
				ЭБС Конс. студ.		
				ЭБС Конс. студ.		
				ЭБС Конс. студ.		

01.10.2019, 17.12

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2019 – 2020 учебный год

По дисциплине «Паллиативная помощь»
(наименование дисциплины)

Для направления подготовки «Сестринское дело», 34.03.01
(наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
34.03.01	4	8	5	Основная литература: 1. Общий уход за больными терапевтического профиля : учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. 2. Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских. 2015. - 288 с. 3. Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с.	ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ.	
	Всего студентов		5	Всего экземпляров		
					Дополнительная литература: 1. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В.А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. 2. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. 3-е изд., испр. и доп. 2013. - 464	ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2018 – 2019 учебный год

По дисциплине «Паллиативная помощь»
(наименование дисциплины)

Для направления подготовки «Сестринское дело», 34.03.01
(наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
34.03.01	4	8	5	Основная литература: 1. Общий уход за больными терапевтического профиля : учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. 2. Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских. 2015. - 288 с. 3. Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с.	ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ. ЭБС Конс. студ.	
	Всего студентов		5	Всего экземпляров		
				Дополнительная литература: 1. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В.А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭБС Конс. студ.	

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2021 – 2022 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г.

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2020 – 2021 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2020 г. по 06.07.2021 г..

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2019 – 2020 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2019 г. по 06.07.2020 г..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Перечень лицензионного программного обеспечения

2018 – 2019 учебный год

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2018 г. по 06.07.2019 г..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО
ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
{заданий в тестовой форме (тестов) }

По дисциплине

«Паллиативная помощь»

(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки

«Сестринское дело», 34.03.01

(наименование и код специальности)

1. ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ РАЗМЕЩЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ПАЛАТАХ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ(ЕТСЯ):

- 1) интенсивный болевой синдром, выраженный диарейный синдром, нарушения двигательных и высших психических функций при остром поражении ЦНС
- 2) синдромы, приводящие к временным выраженным нарушениям только физического состояния и необходимости сестринского ухода за больным.
- 3) необходимость сестринского ухода за больным
- 4) нарушения двигательных и высших психических функций при остром поражении центральной нервной системы

2. ЗАДАЧИ ОТДЕЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ:

- 1) проведении консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями
- 2) комплексная поддержка умирающих больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки, проведение консультаций.
- 3) решения социальных вопросов родственникам, ухаживающим за больным в домашних условиях;
- 4) проведении обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и ухода за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией;

3. СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ № 610 ОТ 17.09.2007 Г. «О МЕРАХ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ» ПОД ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЮТ:

- 1) купирование боли, поддержка при решении психологических проблем;
- 2) духовная поддержка и помощь в подготовке к смерти
- 3) комплекс мер, направленных на улучшение качества жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием, включающий медицинскую, социальную и психологическую поддержку больного и членов его семьи.
- 4) лечение незначительных симптомов

4. В КАКОМ ГОДУ БЫЛ ОТКРЫТ ПЕРВЫЙ ХОСПИС ПО ИНИЦИАТИВЕ И АКТИВНОМ ЛИЧНОМ УЧАСТИИ ПРОФ. ВИНОГРАДОВОЙ Е.Н.

- 1) 2000
- 2) 2001
- 3) 2002
- 4) 1999

5. РАСПРОСТРАНЁННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ:

- 1) грибковые заболевания, язвы, сыпь
- 2) чесотка, пролежни
- 3) опоясывающий лишай
- 4) всё перечисленное

6. ЛИЦА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ УХОД, ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ И ПОНИМАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ:

- 1) Риск заражения ВИЧ
- 2) Опасность заражения только при бытовых контактах
- 3) риска заражения нет
- 4) в процессе ухода не обязательно надевать перчатки, использовать моющие средства и т.д.

7. ОТ 40 ДО 50 % ПАЦИЕНТОВ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ЖАЛУЮТСЯ НА:

- 1) резкую боль
- 2) бессонницу
- 3) тшноту
- 4) слабость

8. В РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАНАХ И СТРАНАХ СО СРЕДНИМ УРОВНЕМ ДОХОДА, КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЧАСТО АССОЦИИРУЕТСЯ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ:

- 1) туберкулёз
- 2) дистрофия
- 3) психические расстройства
- 4) сердечно-сосудистые

9. В РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАНАХ ДИАГНОЗ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ИЛИ СПИДА СТАВИТСЯ:

- 1) медицинским работником
- 2) социальным работником
- 3) самим пациентом
- 4) определёнными специалистами

10. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОНКОЛОГИИ.

- 1) подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с проблемами онкологии путем предотвращения и облегчению раннему выявлению.
- 2) подход, позволяющий ухудшить качество жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с проблемами онкологии путем предотвращения и облегчению раннему выявлению.
- 3) научный подход позволяющий уйти от жизни.
- 4) научный подход позволяющий уйти от жизни путем жизненного ожидания.

11. ЦЕЛЯМИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПРИ ОНКОЛОГИИ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) помощь к безразличию отношения к жизни.
- 2) облегчению страданий больному с онкологией
- 3) философское изучение проблем онкологии.
- 4) все ответы верны

12. БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРЕДПОЛАГАЕТ:

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

13. КАТЕГОРИЯ ЛЮДЕЙ НУЖДАЮЩИЕСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

- 1) Больные онкологией , которым не помогло основное лечение.
- 2) страдающие алкоголизмом.
- 3) Больные люди, оставшиеся без средств к существованию
- 4) все ответы правильные.

14. ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЮЩИЙСЯ ПРИ СИЛЬНЫХ БОЛЯХ ПРИ ОНКОЛОГИИ

- 1) Дезоморфин
- 2) Героин
- 3) Морфин
- 4) Панангин

15. ТОЛЕРАНТНОСТЬ ПРИ ОНКОЛОГИИ

- 1) Зависимость от дезоморфина для облегчения боли
- 2) Психологическая зависимость от jwh 018
- 3) Увеличение потребности в морфине для облегчения страданий, и боли при онкологии
- 4) Отказ от употребления при болях и страданиях онко больного героина.

16. КАКОВА ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ?

- 1) в здоровом теле, здоровый дух
- 2) лечить всех без исключения
- 3) все пациенты, которые в ней нуждаются, должны ее получить
- 4) тот кто хочет, тот помощь и получает

17. КАКОЙ ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ ДЛЯ ОТКРЫТИЯ ОТДЕЛЕНИЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ИЛИ ХОСПИСОВ В РАЗЛИЧНЫХ СУБЪЕКТАХ РФ?

- 1) Распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 сентября 2013 г. N 1702-р «Об утверждении плана реализации государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов»
- 2) Приказ № 19 МЗ РФ от 01.12.1991 г. «Об организации домов сестринского ухода, хосписов и отделений сестринского ухода многопрофильных и специализированных больниц»
- 3) Приказ Минздрава России от 23 сентября 2013 г. № 655 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Российской Федерации в федеральных округах Российской Федерации»
- 4) Приказ Минздрава России № 382н от 18 июня 2013 г. от 12 августа 2013 г. «О формах медицинской документации и статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров»

18. СКОЛЬКО ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОКАЗЫВАЕТ ПАЛЛИАТИВНУЮ ПОМОЩЬ В США?

- 1) 5000
- 2) 3895
- 3) 4700
- 4) 2465

19. ЧТО ТАКОЕ CONTINUOUS HOME CARE?

- 1) Непрерывная помощь на дому: предполагает в основном медсестринскую помощь, оказывается только в период кризисного состояния больного или в том случае, когда терминальному больному необходимо находиться в домашних условиях (0,9%).
- 2) Помощь в хосписе: проводится для контроля болевого синдрома и других острых и хронических симптомов (3,3%).
- 3) Обычная помощь на дому: пациенты получают хосписную помощь там, где они проживают (95,6%);
- 4) Помощь для того, чтобы дать «передышку» родственникам пациента (0,2%).

20. КАКИМ ОБРАЗОМ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ?

- 1) Согласно ВОЗ, не менее 80 % больных с инкурабельными формами онкологических заболеваний будут нуждаться в паллиативной помощи.
- 2) Согласно ВОЗ, не менее 60 % больных с инкурабельными формами онкологических заболеваний будут нуждаться в паллиативной помощи.
- 3) Согласно ВОЗ, не менее 70 % больных с инкурабельными формами онкологических заболеваний будут нуждаться в паллиативной помощи.
- 4) Согласно ВОЗ, не менее 90 % больных с инкурабельными формами онкологических заболеваний будут нуждаться в паллиативной помощи.

21. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ-ЭТО:

- 1) помощь, обеспечивающая оптимальный комфорт.
- 2) помощь, обеспечивающая оптимальный комфорт, функциональность и социальную поддержку пациентам
- 3) помощь, обеспечивающая оптимальный комфорт, функциональность и социальную поддержку пациентам (и членам семьи) на стадии заболевания, когда специальное, в частности противоопухолевое лечение, уже невозможно.
- 4) помощь, обеспечивающая духовную и социальную поддержку пациентам.

22. КАК ОБЫЧНО БОЛЬНЫЕ ПОПАДАЮТ В ХОСПИС?

- 1) по направлению лечащего врача онкодиспансера или районного онколога по месту жительства на основании
- 2) сами приходят
- 3) при госпитализации скорой медицинской помощи
- 4) по рекомендациям знакомы

23. ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗДЕЛ

- 1) Стоматологии
- 2) Хирургии

- 3) Онкологии
- 4) Травматологии

24. КАКИЕ СЛУЖБЫ ЕСТЬ У ХОСПИСА?

- 1) выездная(патронажная) служба
- 2) выездная(патронаж)служба и стационар
- 3) стационар
- 4) дневное посещение стационара

25. ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБОМ САМОРЕАЛИЗАЦИИ, УДОВЛЕТВОРЯЕТ ДУХОВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА В САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИИ, УЧАСТИИ В ЖИЗНИ ОБЩЕСТВА, ПОВЫШЕНИИ ГРАЖДАНСКОЙ АКТИВНОСТИ:

- 1) волонтерская деятельность;
- 2) творческая деятельность
- 3) духовная деятельность
- 4) все ответы не верны

26. В РОССИИ ВОЛОНТЕРСКОЕ ДВИЖЕНИЕ СТАЛО ЗАРОЖДАТЬСЯ:

- 1) в конце 80-х годов 20 века;
- 2) в конце 80-х годов 19 века
- 3) в начале 80-х годов 20 века
- 4) в начале 80-х годов 19 века

27. ИСТОРИЯ ВОЛОНТЕРСКОГО ДВИЖЕНИЯ ИЗНАЧАЛЬНО СВЯЗАНА С:

- 1) православной деятельностью
- 2) благотворительной деятельностью
- 3) с деятельностью хосписного движения
- 4) все ответы верны

28. РАЗОВЫЕ ОРГАНИЗОВАННЫЕ АКЦИИ В СТАЦИОНАРЕ ХОСПИСА В РАМКАХ КОРПОРАТИВНОГО ВОЛОНТЕРСТВА:

- 1) субботники (мытьё окон, уборка снега, посадка цветов в саду)
- 2) дизайнеры, корректоры, аналитики, переводчики (выполнение конкретных задач в свободное или специально выделенное для этого время)
- 3) представители компании приходят в хоспис (например, по два человека еженедельно) в рабочее время и помогают как и постоянные волонтеры (на общих основаниях)
- 4) сбор и анализ информации под конкретную задачу

29. ХОСПИСНАЯ ГРУППА ВОЛОНТЕРОВ ЗАНИМАЕТСЯ:

- 1) оказанием ПП в непрофильном стационаре до возможного перевода в отделение ПП (хоспис) или для оказания помощи на дом
- 2) стабилизацией состояния в стадии декомпенсации;
- 3) стабилизацией состояния пациента на дому;
- 4) психологическая и эмоциональная поддержка больных и их родственников во время болезни, а также родственников после смерти пациентов

30. ВОЛОНТЕРАМИ СТАНОВЯТСЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ:

- 1) 16-64 лет;
- 2) 17-64 лет
- 3) 18-64 лет
- 4) 20-64 лет

31. ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ЧИСЛО ВОЛОНТЕРОВ В ЗАПАДНОЕВРОПЕЙСКОЙ МОДЕЛИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ СОСТАВЛЯЮТ:

- 1) молодые люди
- 2) пожилые люди
- 3) молодые и пожилые люди
- 4) все ответы верны

32. РАЗРАБОТКА «ПРАВИЛ ВОЛОНТЕРА», ЛИСТКА ОЦЕНКИ ВИДОВ ПОМОЩИ, КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ:

- 1) памятка волонтера
- 2) системе супервизии
- 3) пособие по паллиативной медицине
- 4) планирование и организация деятельности

33. 2 ГРУППА ПАЦИЕНТОВ ПО СТЕПЕНИ НУЖДАЕМОСТИ В ПОМОЩИ:

- 1) сильная нуждаемость в помощи
- 2) существенная нуждаемость в помощи
- 3) умеренная нуждаемость в помощи
- 4) сильнейшая нуждаемость в помощи

34. СИСТЕМА РАБОТЫ СУПЕРВИЗИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ, КРОМЕ:

- 1) встречи волонтеров с руководителями программы
- 2) работу в парах
- 3) регулярные встречи волонтеров
- 4) бесплатное медицинское обслуживание

35. ПАЛЛИАТИВНА ПОМОЩЬ, С ЦЕЛЬЮ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ОБЛЕГЧЕНИЕ СТРАДАНИЙ БОЛЬНОГО:

- 1) инкурабельного
- 2) онкологического
- 3) ВИЧ-инфицированного
- 4) страдающего злокачественными новообразованиями

36. ЗАКОН, КОТОРЫЙ ПРИЗНАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ РАЗВИТИЯ В СТРАНЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ:

- 1) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) ФЗ «О государственной социальной помощи»
- 3) ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 4) все ответы не верны

37. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) описание самим пациентом ощущений и переживаний.
- 2) выбор тактики для облегчения страданий
- 3) проводить сложную диагностику
- 4) необходимо провести оценку его эмоционального статуса

38. ДЕЗОРИЕНТАЦИЯ ЭТО:

- 1) спутанность сознания
- 2) беспокойство,
- 3) возбуждение
- 4) бодрствование

39. КОГДА ВОЗБУЖДЕНИЕ И БЕСПОКОЙНОЕ ПОВЕДЕНИЕ БОЛЬНОГО СОПРОВОЖДАЮТСЯ СТОНАМИ И ГРИМАСАМИ, ЭТО ЧАСТО ИСТОЛКОВЫВАЮТ КАК СВИДЕТЕЛЬСТВО:

- 1) физической боли
- 2) постепенного угасания сознания
- 3) душевной боли
- 4) признаков депрессии

40. ПО МЕРЕ ПРИБЛИЖЕНИЯ УХОДА ИЗ ЖИЗНИ, ЧЕЛОВЕК ПЕРЕСТАЕТ ПРОЯВЛЯТЬ ИНТЕРЕС:

- 1) к внешнему миру и отдельным деталям повседневной жизни
- 2) к родным и близким

- 3) к самому себе
- 4) все ответы верны

41. ЭТИЧЕСКИЙ ДОЛГ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ОБЛАСТИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ:

- 1) облегчение страданий;
- 2) относиться к нему с сочувствием и уважением
- 3) понимать потребности больного
- 4) стараться удовлетворить его психические, социальные и духовные потребности

42. ЦЕЛЬЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) активная всесторонняя помощь пациентам
- 2) внедрению мероприятий, обеспечивающих адекватное обезболивание
- 3) психосоциальная и духовная поддержка пациента
- 4) достижение наилучшего качества жизни больных и их семей.

43. ОСНОВНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКУРАБЕЛЬНОГО БОЛЬНОГО И ЧЛЕНОВ ЕГО СЕМЬИ:

- 1) боль и другие симптомы, раны, питание
- 2) контроль основного заболевания и сопутствующей патологии
- 3) беспокойство, страхи, злость,
- 4) потеря, горечь страдания

44. АКТИВНАЯ ОБЩАЯ ПОМОЩЬ ОНКОЛОГИЧЕСКОМУ БОЛЬНОМУ В ТОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОГДА ПРОТИВООПУХОЛЕВАЯ ТЕРАПИЯ ОКАЗЫВАЕТСЯ НЕЭФФЕКТИВНОЙ ЭТО:

- 1) симптоматическое лечение
- 2) активная поддерживающая терапия
- 3) паллиативной помощи
- 4) наружная лучевая терапия

45. ЧТО СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПРОЦЕДУРАХ?

- 1) Обезболивание в сочетании с отвлекающими мероприятиями, например, чтение книги ребёнку.
- 2) Сказать ребёнку, чтобы он потерпел, потому что после процедуры ему станет лучше.
- 3) Уверить ребёнка, что боль не очень сильная и скоро пройдёт.
- 4) Не разрешать родителям присутствовать при проведении процедуры, так как это может усилить волнение ребёнка.

46. СКОЛЬКО СУЩЕСТВУЕТ КАТЕГОРИЙ В КЛАССИФИКАЦИИ СОСТОЯНИЙ УГРОЖАЮЩИХ ЖИЗНИ И ПРИВОДЯЩИХ К ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТИ, ПРИ КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ?

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

47. ГДЕ В 1990 ГОДУ ОТКРЫВАЕТСЯ ПЕРВЫЙ РОССИЙСКИЙ ХОСПИС?

- 1) Москва
- 2) Ростов-на-Дону
- 3) Санкт-Петербург
- 4) Воронеж

48. КАКАЯ ГРУППА НЕЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАНИМАЮТ ПЕРВОЕ МЕСТО ПО КОЛИЧЕСТВУ СЛУЧАЕВ?

- 1) заболевания сердечно-сосудистой системы
- 2) патология ЦНС

- 3) нервно-мышечная дегенерация
- 4) болезни дыхательной системы

49. ВСЕМИРНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ В СВОЕМ ЗАЯВЛЕНИИ О ПОЛИТИКЕ В ОБЛАСТИ ЛЕЧЕНИЯ СМЕРТЕЛЬНО БОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ, ИСПЫТЫВАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКУЮ БОЛЬ (1990 Г.) РЕКОМЕНДОВАЛА ПРОВОДИТЬ ЛЕЧЕНИЕ СМЕРТЕЛЬНО БОЛЬНЫХ ТАК

- 1) чтобы они могли жить насколько возможно активно до самой смерти;
- 2) чтобы максимально облегчить их страдания и способствовать достойному уходу из жизни;
- 3) чтобы не стремиться ни ускорить, ни отдалить наступление смерти;
- 4) чтобы облегчить боль и другие доставляющие беспокойство симптомы;

50. ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) достижение качества жизни умирающего пациента, максимально приближенного к качеству жизни здорового человека;
- 2) психологическая поддержка больного и ухаживающих за ним родственников;
- 3) удовлетворение духовных потребностей больного и его близких;
- 4) решение социальных и юридических, этических вопросов, которые возникают в связи с тяжёлой болезнью.

51. ПОМИМО ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, НАХОДЯЩИМСЯ В ПАЛАТАХ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ МОГУТ ПРИВЛЕКАТЬСЯ:

- 1) врач-психотерапевт,
- 2) врач-реабилитолог
- 3) волонтеры, в том числе сестры милосердия.
- 4) всё выше перечисленное

52. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ИМЕЮЩИМ:

- 1) существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе.
- 2) ограниченные физические возможности
- 3) ограниченные психические возможности
- 4) психосоциальные нарушения

53. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ/СПИДОМ, ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОБЛЕМЫ:

- 1) купирование боли; поддержка при решении психологических проблем; тошнота, слабость и утомляемость; духовная поддержка и помощь в подготовке к смерти;
- 2) лечение незначительных симптомов
- 3) тошнота, слабость и утомляемость
- 4) лечение значительных симптомов

54. НА СКОЛЬКО КОЕК БЫЛО РАССЧИТАНО ПЕРВОЕ ХОСПИСНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ В РОССИИ:

- 1) 100
- 2) 25
- 3) 30
- 4) 45

55. ПОРАЖЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, СВЯЗАННОЕ С ВИЧ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ВИЧ-ассоциированной деменцией
- 2) ВИЧ-ассоциированной дементацией
- 3) ВИЧ-ассоциированной дегермерацией
- 4) ВИЧ-ассоциированной дегерментацией

56. НАЧАЛОМ РАЗВИТИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ ДЛЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) создание первого хосписа в Санкт-Петербурге.
- 2) создание первого хосписа в Москве
- 3) создание первого хосписа в Харькове
- 4) создание первого хосписа в Новосибирске

57. ПЕРВОСТЕПЕННАЯ ЗАДАЧА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ/СПИДОМ:

- 1) психологическая поддержка
- 2) создание условий для проживания
- 3) освобождение от боли
- 4) беседы

58. ОКОЛО 90% ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛЮДЕЙ ИМЕЮТ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- 1) глаз
- 2) мозга
- 3) кожи
- 4) легких

59. ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ, ЦЕНТРАЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ВСЕЙ СИСТЕМЫ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) медицинский аспект
- 2) духовный аспект
- 3) психологический аспект
- 4) социальный аспект

60. ХОСПИСНАЯ ПОМОЩЬ ЭТО:

- 1) вариант эвтаназии.
- 2) философское учение
- 3) метод исследования в диетологии.
- 4) вариант паллиативной помощи.

61. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СЛУЖБЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОНКОЛОГИИ

- 1) специальная медицинская группа врачей онкологов.
- 2) бригады объединяющие работников различного профиля работающие на базе больницы или непосредственно среди населения.
- 3) врач – онколог.
- 4) врач и специалист по социальной работе.

62. ОБЛЕГЧЕНИЕ СТРАДАНИЙ ПРИ ОНКОЛОГИИ

- 1) действие, направленное на уменьшении боли при онкологии
- 2) это этический долг мед работников.
- 3) помощь в гигиенических процедурах.
- 4) помощь в кормлении пациента.

63. СТАДИИ ПРИ КОТОРЫХ ПАЦИЕНТЫ С ОНКОЛОГИЕЙ ИСПЫТАЮТ СИЛЬНУЮ БОЛЬ

- 1) на каждой
- 2) на 2 стадии
- 3) на 3 стадии
- 4) не испытывают болевых ощущений

64. ПРОБЛЕМЫ ВОЗНИКАЮЩИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЕЙ

- 1) недостаток средств в приобретении лекарственных средств.
- 2) не достаточная доступность опиоидов
- 3) никаких проблем нет
- 4) Все ответы верны.

65. В КАКОМ ЗАКОНЕ ДАЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

- 1) ФЗ "О ветеранах"
- 2) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»
- 3) ФЗ «Об Уполномоченном по правам человека в Российской Федерации»
- 4) ФЗ « О чрезвычайном положении»

66. ЭКСПЕРТЫ ВОЗ СЧИТАЮТ, ЧТО ОСНОВНЫМИ ПОЛОЖЕНИЯМИ ПРОГРАММЫ РАЗВИТИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ:

- 1) Паллиативная помощь является неотложной гуманитарной потребностью во всем мире для людей с заболеваниями в терминальной фазе;
- 2) Паллиативная помощь должна быть интегрирована в существующую систему медицинской помощи
- 3) Паллиативная помощь должна быть стратегически интегрирована с программами предупреждения, раннего выявления и лечения онкологических заболеваний как для взрослых, так и для детей.
- 4) Все ответы верны

67. СКОЛЬКО ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОКАЗЫВАЕТ ПАЛЛИАТИВНУЮ ПОМОЩЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ?

- 1) около двухсот структурных подразделений системы паллиативной помощи.
- 2) около тысячи структурных подразделений системы паллиативной помощи.
- 3) около пятиста структурных подразделений системы паллиативной помощи.
- 4) около ста структурных подразделений системы паллиативной помощи.

68. ЧТО ТАКОЕ ROUTINE HOME CARE?

- 1) Непрерывная помощь на дому: предполагает в основном медсестринскую помощь, оказывается только в период кризисного состояния больного или в том случае, когда терминальному больному необходимо находиться в домашних условиях (0,9%).
- 2) Помощь в хосписе: проводится для контроля болевого синдрома и других острых и хронических симптомов (3,3%).
- 3) Обычная помощь на дому: пациенты получают хосписную помощь там, где они проживают (95,6%);
- 4) Помощь для того, чтобы дать «передышку» родственникам пациента (0,2%).

69. ЧТО ТАКОЕ КОРОЛЕВСКИЙ ПАТРОНАЖ?

- 1) разновидность попечительства
- 2) форма работы лечебно-профилактических учреждений.
- 3) (от франц. patronage - попечительство, покровительство) проводится в течение многих столетий и даруется, главным образом, членами монаршей и благородных семей, духовенством.
- 4) наблюдение за больными

70. ХОСПИС – ЭТО:

- 1) платное учреждение, которое обеспечивает уход за тяжело больным человеком.
- 2) бесплатное государственное учреждение, которое обеспечивает уход за тяжело больным человеком.
- 3) платное учреждение, которое обеспечивает уход за тяжело больным человеком, облегчение его физического и психического состояния, а также поддержание его социального и духовного потенциала.
- 4) бесплатное государственное учреждение, которое обеспечивает уход за тяжело больным человеком, облегчение его физического и психического состояния, а также поддержание его социального и духовного потенциала.

71. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ УСПЕХА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ?

- 1) является длительное профессиональное постоянное наблюдение за больным.
- 2) является профессионализм персонала
- 3) является сила воли пациента
- 4) является обеспеченность требующимися медикаментами

72. ИДЕЯ ЧЕГО ЛЕЖИТ В ОСНОВАНИИ КОНЦЕПЦИИ ХОСПИСА ?

- 1) Идея собрать всех больных в одном месте
- 2) идея паллиативной помощи
- 3) идея изоляции больных от общества
- 4) идея помочь родственникам больного

73. ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НАПРАВЛЕНО НА РЕШЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ЗАДАЧ: (ВЫБЕРТЕ ОДНУ НЕВЕРНУЮ ЗАДАЧУ)

- 1) обеспечивает уменьшение боли и смягчение других беспокоящих больного симптомов;
- 2) включает психологическую и духовную поддержку больного;
- 3) предлагает систему, поддерживающую у больного способность как можно более длительно вести активную жизнь;
- 4) не предлагает систему оказания помощи семье больного во время его болезни.

74. НАИБОЛЕЕ КРУПНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) армия спасения;
- 2) ЮНЕСКО
- 3) Волонтерская программа Объединённых Наций
- 4) все ответы верны

75. СИНОНИМОМ ПОНЯТИЮ «ВОЛОНТЕРСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ» ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРМИН:

- 1) благотворительная деятельность;
- 2) безвозмездная помощь
- 3) добровольческая деятельность
- 4) все ответы верны

76. В ОСНОВЕ ЛЮБОГО ВОЛОНТЕРСКОГО ДВИЖЕНИЯ СТАРЫЙ КАК МИР ПРИНЦИП:

- 1) «хочешь почувствовать себя человеком-помоги другому»;
- 2) «помогая другим-мы находим свое собственное счастье»
- 3) «хочешь жить-умей вертеться»
- 4) все ответы не верны

77. КОРПОРАТИВНОЕ ВОЛОНТЕРСТВО:

- 1) организация благотворительных мероприятий в пользу хосписа
- 2) организация благотворительных мероприятий в пользу нуждающимся слоям населения
- 3) организация благотворительных мероприятий на дому
- 4) все ответы не верны

78. НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ ХОСПИСНОГО ДВИЖЕНИЯ:

- 1) волонтерство
- 2) благотворительность
- 3) религиозные организации
- 4) все ответы верны

79. РАБОТА ВОЛОНТЕРСКОЙ ГРУППЫ:

- 1) приход в онкологические отделения: социально-бытовая поддержка, материальная помощь, психологическая помощь в стационарах.
- 2) привлечение местных СМИ и общественности
- 3) помощь семье в социальной реабилитации и возвращении к нормальному режиму жизни и самообеспечения
- 4) все ответы верны

80. МОТИВЫ, КОТОРЫЕ ПОБУЖДАЮТ ЧЕЛОВЕКА СТАНОВИТСЯ ВОЛОНТЕРОМ:

- 1) потребность в межличностных отношениях,
- 2) потребность в обретении уверенности в своих силах,
- 3) личностная мотивация, когда человек стремится к самореализации,
- 4) все ответы верны

81. УЧАСТИЕ ВОЛОНТЕРОВ ПОЗВОЛЯЕТ:

- 1) существенно расширить охват пациентов;
- 2) улучшить качество ухода;
- 3) привлечь дополнительные человеческие и материальные ресурсы
- 4) Все ответы верны

82. 1 ГРУППА ПАЦИЕНТОВ ПО СТЕПЕНИ НУЖДАЕМОСТИ В ПОМОЩИ:

- 1) сильная нуждаемость в помощи
- 2) существенная нуждаемость в помощи
- 3) умеренная нуждаемость в помощи
- 4) сильнейшая нуждаемость в помощи

83. ДЕМОТИВИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ ВСЕ, КРОМЕ :

- 1) конфликтные ситуации, сложные проблемы
- 2) низкая оценка значимости работы, выполняемой волонтерами
- 3) завышенные требования к волонтерам
- 4) потребность в испытании, изменении себя

84. СИНОНИМ СЛОВА ИНКУРАБЕЛЬНЫЙ БОЛЬНОЙ:

- 1) неизлечимый больной;
- 2) страдающий больной
- 3) умирающий больной
- 4) онкологический больной

85. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ:

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

86. САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, ВЕДУЩИМ КОМПОНЕНТОМ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ ОСОБОЙ ФИЛОСОФИИ, ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ БОЛЬНОГО И ЕГО СЕМЬИ.

- 1) хосписная помощь
- 2) паллиативная помощь
- 3) медицинская помощь
- 4) волонтерское движение

87. В ПОСЛЕДНИЕ ДНИ И ЧАСЫ ЖИЗНИ В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДИТ РЯД ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ.

- 1) прекращение приема пищи и жидкости.
- 2) потребность поворачиваться
- 3) возникает целый спектр эмоций и страхов.
- 4) отсутствие боли

88. ИЗМЕНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ПРОЦЕССОМ УМИРАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫ РЯДОМ ОДНОВРЕМЕННО ПРОИСХОДЯЩИХ НЕОБРАТИМЫХ ПРОЦЕССОВ:

- 1) неврологические
- 2) психологические
- 3) физические
- 4) социальные

89. ПРИЗНАКОМ НАЛИЧИЯ БОЛИ МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) напряженный лоб, в частности появление на нем глубоких морщин.
- 2) сонливость;
- 3) прекращение приема пищи
- 4) беспокойство

90. ОСНОВНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ СОСТОИТ:

- 1) в постоянном общении;
- 2) понимать потребности больного;
- 3) относиться к нему с сочувствием и уважением
- 4) стараться удовлетворить его психические, социальные и духовные потребности

91. ВАЖНЫЙ КОМПОНЕНТ, НО НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕ ЕДИНСТВЕННЫЙ В ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ:

- 1) купирование болевого синдрома
- 2) активная всесторонняя помощь пациентам
- 3) внедрению мероприятий, обеспечивающих адекватное обезболивание
- 4) психосоциальная и духовная поддержка пациента

92. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ДОЛЖНА НАЧИНАТЬСЯ С МОМЕНТА ЕСЛИ:

- 1) установлен диагноз неизлечимого заболевания
- 2) пациенты испытывают физические или другого рода страдания
- 3) заболевание прогрессирует и переходит в терминальную стадию
- 4) больным, требуется специализированная паллиативная помощь

93. ПРОЩАНИЕ С СЕМЬЕЙ, ДРУЗЬЯМИ, КОНСТАТАЦИЯ СМЕРТИ, ПРОЦЕДУРА ПОХОРОН ЭТО ПРОБЛЕМЫ:

- 1) психологические проблемы
- 2) социальные проблемы:
- 3) практические проблемы
- 4) проблемы умирания

94. КАКАЯ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ СИТУАЦИЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ТОМ, ЧТО У РЕБЁНКА В ДАННЫЙ МОМЕНТ НЕТ БОЛИ?

- 1) ребёнок спит.
- 2) у ребёнка нормальное артериальное давление.
- 3) у ребёнка нормальная частота дыхания.
- 4) ребёнок говорит, что у него ничего не болит.

95. СМЕРТЬ РЕБЁНКА С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРОИЗОШЛА В СТАЦИОНАРЕ. СОГЛАСНО ОДНОМУ ИЗ ПОЛОЖЕНИЙ ДАННОГО ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ АУТОПСИЯ (ВСКРЫТИЕ) ВСЕХ УМЕРШИХ В ЭТОМ УЧРЕЖДЕНИИ. КАКОЕ ИЗ ПРИВЕДЁННЫХ НИЖЕ УТВЕРЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ НЕВЕРНЫМ?

- 1) обсуждение вопроса аутопсии должно быть отсроченным.
- 2) после получения результатов аутопсии многие семьи испытывают облегчение, узнавая ценную для себя информацию.
- 3) даже после проведения аутопсии похороны могут быть с открытым гробом.
- 4) можно провести лимитированную аутопсию, а по желанию семьи органы могут поместить на место.

96. В КАКОЙ СТАТЬЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ПРИНЯТ 21 НОЯБРЯ 2011 Г.) № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ДАЁТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

- 1) статья 32
- 2) статья 36
- 3) статья 80
- 4) статья 83

97. КАКУЮ КАТЕГОРИЮ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ СЛЕДУЮЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА: СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННАЯ СМЕРТЬ НЕИЗБЕЖНА, НО ДЛИТЕЛЬНОЕ ИНТЕНСИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ УВЕЛИЧИТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ РЕБЕНКА И ПОЗВОЛИТ СОХРАНИТЬ ЕГО АКТИВНОСТЬ?

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

98. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ – ЭТО

- 1) подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с проблемами угрожающего жизни заболевания;
- 2) предотвращение и облегчение страданий пациента, благодаря раннему выявлению, тщательной оценке и лечению боли и других физических симптомов;
- 3) оказанию психосоциальной и духовной поддержки пациенту и его близким;
- 4) квалифицированная медицинская помощь терминальным больным, заключающаяся в купировании, а по возможности – в предупреждении болевого и других тягостных синдромов, симптомов, сопровождающих умирание;

99. К ЖИЗНЕПОДДЕРЖИВАЮЩЕМУ ЛЕЧЕНИЮ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) искусственная вентиляция легких, экстракорпоральный диализ с помощью аппарата «искусственная почка», искусственное питание;
- 2) купирование тягостных симптомов;
- 3) обезболивание;
- 4) психологическая поддержка;

100. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С:

- 1) Конституцией Российской Федерации;
- 2) Комитетом экспертов ВОЗ;
- 3) идеями концепции качества жизни и предполагает использование в соответствии с конкретной ситуацией экстраординарных и ординарных средств медицинской помощи;
- 4) Российской ассоциацией паллиативной медицины;

101. ПОМИМО ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, НАХОДЯЩИМСЯ В ПАЛАТАХ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ, В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ МОГУТ ПРИВЛЕКАТЬСЯ:

- 1) врач-психотерапевт,
- 2) врач-реабилитолог
- 3) волонтеры, в том числе сестры милосердия.
- 4) всё выше перечисленное

102. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, ИМЕЮЩИМ:

- 1) существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе.
- 2) ограниченные физические возможности
- 3) ограниченные психические возможности
- 4) психосоциальные нарушения

103. В КАКОМ ГОДУ БЫЛ ОТКРЫТ ПЕРВЫЙ ХОСПИС ПО ИНИЦИАТИВЕ И АКТИВНОМ ЛИЧНОМ УЧАСТИИ ПРОФ. ВИНОГРАДОВОЙ Е.Н.

- 1) 2000
- 2) 2001
- 3) 2002
- 4) 1999

104. НА СКОЛЬКО КОЕК БЫЛО РАССЧИТАНО ПЕРВОЕ ХОСПИСНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ В РОССИИ:

- 1) 100
- 2) 25
- 3) 30
- 4) 45

105. РАСПРОСТРАНЁННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ:

- 1) грибковые заболевания, язвы, сыпь
- 2) чесотка, пролежни
- 3) опоясывающий лишай

- 4) всё перечисленное

106. ПОРАЖЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, СВЯЗАННОЕ С ВИЧ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ВИЧ-ассоциированной деменцией
- 2) ВИЧ-ассоциированной дементацией
- 3) ВИЧ-ассоциированной дегермерацией
- 4) ВИЧ-ассоциированной дегерментацией

107. ЛИЦА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ УХОД, ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ И ПОНИМАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ:

- 1) Риск заражения ВИЧ
- 2) Опасность заражения только при бытовых контактах
- 3) риска заражения нет
- 4) в процессе ухода не обязательно надевать перчатки, использовать моющие средства и т.д.

108. НАЧАЛОМ РАЗВИТИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ ДЛЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) создание первого хосписа в Санкт-Петербурге.
- 2) создание первого хосписа в Москве
- 3) создание первого хосписа в Харькове
- 4) создание первого хосписа в Новосибирске

109. ОТ 40 ДО 50 % ПАЦИЕНТОВ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ЖАЛУЮТСЯ НА:

- 1) резкую боль
- 2) бессонницу
- 3) тошноту
- 4) слабость

110. ПЕРВОСТЕПЕННАЯ ЗАДАЧА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ЛЮДЯМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ/СПИДОМ:

- 1) психологическая поддержка
- 2) создание условий для проживания
- 3) освобождение от боли
- 4) беседы

111. В РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАНАХ И СТРАНАХ СО СРЕДНИМ УРОВНЕМ ДОХОДА, КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЧАСТО АССОЦИИРУЕТСЯ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ:

- 1) туберкулёз
- 2) дистрофия
- 3) психические расстройства
- 4) сердечно-сосудистые

112. ОКОЛО 90% ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛЮДЕЙ ИМЕЮТ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- 1) глаз
- 2) мозга
- 3) кожи
- 4) легких

113. В РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАНАХ ДИАГНОЗ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ИЛИ СПИДА СТАВИТСЯ:

- 1) медицинским работником
- 2) социальным работником
- 3) самим пациентом
- 4) определёнными специалистами

114. ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ, ЦЕНТРАЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ВСЕЙ СИСТЕМЫ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) медицинский аспект
- 2) духовный аспект
- 3) психологический аспект
- 4) социальный аспект

115. ХОСПИСНАЯ ПОМОЩЬ ЭТО:

- 1) вариант эвтаназии.
- 2) философское учение
- 3) метод исследования в диетологии.
- 4) вариант паллиативной помощи.

116. ЦЕЛЯМИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПРИ ОНКОЛОГИИ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) помощь к безразличию отношения к жизни.
- 2) облегчению страданий больному с онкологией
- 3) философское изучение проблем онкологии.
- 4) все ответы верны

117. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СЛУЖБЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОНКОЛОГИИ

- 1) специальная медицинская группа врачей онкологов.
- 2) бригады объединяющие работников различного профиля работающие на базе больницы или непосредственно среди населения.
- 3) врач – онколог.
- 4) врач и специалист по социальной работе.

118. БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРЕДПОЛАГАЕТ:

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

119. ОБЛЕГЧЕНИЕ СТРАДАНИЙ ПРИ ОНКОЛОГИИ

- 1) действие, направленное на уменьшении боли при онкологии
- 2) это этический долг мед работников.
- 3) помощь в гигиенических процедурах.
- 4) помощь в кормлении пациента.

120. КАТЕГОРИЯ ЛЮДЕЙ НУЖДАЮЩИЕСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

- 1) Больные онкологией , которым не помогло основное лечение.
- 2) страдающие алкоголизмом.
- 3) Больные люди, оставшиеся без средств к существованию
- 4) все ответы правильные.

121. СТАДИИ ПРИ КОТОРЫХ ПАЦИЕНТЫ С ОНКОЛОГИЕЙ ИСПЫТАЮТ СИЛЬНУЮ БОЛЬ

- 1) на каждой
- 2) на 2 стадии
- 3) на 3 стадии
- 4) не испытывают болевых ощущений вообще.

122. ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЮЩИЙСЯ ПРИ СИЛЬНЫХ БОЛЯХ ПРИ ОНКОЛОГИИ

- 1) Дезоморфин
- 2) Героин
- 3) Морфин
- 4) Панангин

123. ПРОБЛЕМЫ ВОЗНИКАЮЩИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЕЙ

- 1) недостаток средств в приобретении лекарственных средств.
- 2) не достаточная доступность опиоидов
- 3) никаких проблем нет

- 4) Все ответы верны.

124. В КАКОМ ЗАКОНЕ ДАЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

- 1) ФЗ "О ветеранах"
- 2) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»
- 3) ФЗ «Об Уполномоченном по правам человека в Российской Федерации»
- 4) ФЗ « О чрезвычайном положении»

125. КАКОВА ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ?

- 1) в здоровом теле, здоровый дух
- 2) лечить всех без исключения
- 3) все пациенты, которые в ней нуждаются, должны ее получить
- 4) тот кто хочет

126. СКОЛЬКО ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОКАЗЫВАЕТ ПАЛЛИАТИВНУЮ ПОМОЩЬ В США?

- 1) 5000
- 2) 3895
- 3) 4700
- 4) 2465

127. ЧТО ТАКОЕ КОРОЛЕВСКИЙ ПАТРОНАЖ?

- 1) разновидность попечительства
- 2) форма работы лечебно-профилактических учреждений.
- 3) (от франц. patronage - попечительство, покровительство) проводится в течение многих столетий и даруется, главным образом, членами монаршей и благородных семей, духовенством.
- 4) наблюдение за больными

128. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ УСПЕХА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ?

- 1) является длительное профессиональное постоянное наблюдение за больным.
- 2) является профессионализм персонала
- 3) является сила воли пациента
- 4) является обеспеченность требующимися медикаментами

129. КАК ОБЫЧНО БОЛЬНЫЕ ПОПАДАЮТ В ХОСПИС?

- 1) по направлению лечащего врача онкодиспансера или районного онколога по месту жительства на основании
- 2) сами приходят
- 3) при госпитализации скорой медицинской помощи
- 4) по рекомендациям знакомы

130. ИДЕЯ ЧЕГО ЛЕЖИТ В ОСНОВАНИИ КОНЦЕПЦИИ ХОСПИСА ?

- 1) идея собрать всех больных в одном месте
- 2) идея паллиативной помощи
- 3) идея изоляции больных от общества
- 4) идея помочь родственникам больного

131. ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗДЕЛ

- 1) Стоматологии
- 2) Хирургии
- 3) Онкологии
- 4) Травматологии

132. КАКИЕ СЛУЖБЫ ЕСТЬ У ХОСПИСА?

- 1) выездная(патронажная) служба
- 2) выездная(патронаж)служба и стационар
- 3) стационар
- 4) дневное посещение стационара

133. НАИБОЛЕЕ КРУПНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) армия спасения;
- 2) ЮНЕСКО
- 3) Волонтерская программа Объединённых Наций
- 4) все ответы верны

134. ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБОМ САМОРЕАЛИЗАЦИИ, УДОВЛЕТВОРЯЕТ ДУХОВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА В САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИИ, УЧАСТИИ В ЖИЗНИ ОБЩЕСТВА, ПОВЫШЕНИИ ГРАЖДАНСКОЙ АКТИВНОСТИ:

- 1) волонтерская деятельность;
- 2) творческая деятельность
- 3) духовная деятельность
- 4) все ответы не верны

135. СИНОНИМОМ ПОНЯТИЮ «ВОЛОНТЕРСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ» ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРМИН:

- 1) благотворительная деятельность;
- 2) безвозмездная помощь
- 3) добровольческая деятельность
- 4) все ответы верны

136. В ОСНОВЕ ЛЮБОГО ВОЛОНТЕРСКОГО ДВИЖЕНИЯ СТАРЫЙ КАК МИР ПРИНЦИП:

- 1) «хочешь почувствовать себя человеком-помоги другому»;
- 2) «помогая другим-мы находим свое собственное счастье»
- 3) «хочешь жить-умей вертеться»
- 4) все ответы не верны

137. ИСТОРИЯ ВОЛОНТЕРСКОГО ДВИЖЕНИЯ ИЗНАЧАЛЬНО СВЯЗАНА С:

- 1) православной деятельностью
- 2) благотворительной деятельностью
- 3) с деятельностью хосписного движения
- 4) все ответы верны

138. НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ ХОСПИСНОГО ДВИЖЕНИЯ:

- 1) волонтерство
- 2) благотворительность
- 3) религиозные организации
- 4) все ответы верны

139. ВОЛОНТЕРАМИ СТАНОВЯТСЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ:

- 1) 16-64 лет;
- 2) 17-64 лет
- 3) 18-64 лет
- 4) 20-64 лет

140. ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ЧИСЛО ВОЛОНТЕРОВ В ЗАПАДНОЕВРОПЕЙСКОЙ МОДЕЛИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ СОСТАВЛЯЮТ:

- 1) молодые люди
- 2) пожилые люди
- 3) молодые и пожилые люди
- 4) все ответы верны

141. 1 ГРУППА ПАЦИЕНТОВ ПО СТЕПЕНИ НУЖДАЕМОСТИ В ПОМОЩИ:

- 1) сильная нуждаемость в помощи
- 2) существенная нуждаемость в помощи
- 3) умеренная нуждаемость в помощи
- 4) сильнейшая нуждаемость в помощи

142. ДЕМОТИВИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ ВСЕ, КРОМЕ :

- 1) конфликтные ситуации, сложные проблемы
- 2) низкая оценка значимости работы, выполняемой волонтерами
- 3) завышенные требования к волонтерам
- 4) потребность в испытании, изменении себя

143. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ:

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

144. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) описание самим пациентом ощущений и переживаний.
- 2) выбор тактики для облегчения страданий
- 3) проводить сложную диагностику
- 4) необходимо провести оценку его эмоционального статуса

145. В ПОСЛЕДНИЕ ДНИ И ЧАСЫ ЖИЗНИ В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДИТ РЯД ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ.

- 1) прекращение приема пищи и жидкости.
- 2) потребность поворачиваться
- 3) возникает целый спектр эмоций и страхов.
- 4) отсутствие боли

146. ДЕЗОРИЕНТАЦИЯ ЭТО:

- 1) спутанность сознания
- 2) беспокойство,
- 3) возбуждение
- 4) бодрствование

147. ИЗМЕНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ПРОЦЕССОМ УМИРАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫ РЯДОМ ОДНОВРЕМЕННО ПРОИСХОДЯЩИХ НЕОБРАТИМЫХ ПРОЦЕССОВ:

- 1) неврологические
- 2) психологические
- 3) физические
- 4) социальные

148. КОГДА ВОЗБУЖДЕНИЕ И БЕСПОКОЙНОЕ ПОВЕДЕНИЕ БОЛЬНОГО СОПРОВОЖДАЮТСЯ СТОНАМИ И ГРИМАСАМИ, ЭТО ЧАСТО ИСТОЛКОВЫВАЮТ КАК СВИДЕТЕЛЬСТВО:

- 1) физической боли
- 2) постепенного угасания сознания
- 3) душевной боли
- 4) признаков депрессии

149. ПРИЗНАКОМ НАЛИЧИЯ БОЛИ МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) напряженный лоб, в частности появление на нем глубоких морщин.
- 2) сонливость;
- 3) прекращение приема пищи
- 4) беспокойство

150. ПО МЕРЕ ПРИБЛИЖЕНИЯ УХОДА ИЗ ЖИЗНИ, ЧЕЛОВЕК ПЕРЕСТАЕТ ПРОЯВЛЯТЬ ИНТЕРЕС:

- 1) к внешнему миру и отдельным деталям повседневной жизни
- 2) к родным и близким
- 3) к самому себе
- 4) все ответы верны

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВОМУ КОНТРОЛЮ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ»

1	1	21	3	41	1	61	2	81	4	101	4	121	1	141	3
2	2	22	1	42	4	62	1	82	3	102	1	122	3	142	4
3	3	23	3	43	1	63	1	83	4	103	3	123	2	143	1
4	3	24	2	44	3	64	2	84	1	104	2	124	2	144	1
5	4	25	1	45	1	65	2	85	1	105	4	125	3	145	1
6	1	26	1	46	2	66	4	86	1	106	1	126	3	146	1
7	4	27	1	47	3	67	1	87	1	107	1	127	3	147	1
8	1	28	1	48	4	68	3	88	1	108	1	128	1	148	1
9	1	29	4	49	2	69	3	89	1	109	4	129	1	149	1
10	1	30	3	50	1	70	4	90	1	110	3	130	2	150	4
11	2	31	2	51	4	71	1	91	1	111	1	131	3		
12	1	32	4	52	1	72	2	92	1	112	3	132	2		
13	1	33	2	53	1	73	4	93	4	113	1	133	4		
14	3	34	4	54	2	74	4	94	4	114	2	134	1		
15	3	35	1	55	1	75	1	95	1	115	4	135	1		
16	3	36	1	56	1	76	1	96	2	116	2	136	1		
17	2	37	1	57	3	77	1	97	2	117	2	137	1		
18	3	38	1	58	3	78	1	98	4	118	1	138	1		
19	1	39	1	59	2	79	4	99	1	119	1	139	3		
20	1	40	4	60	4	80	4	100	3	120	1	140	2		

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ

По дисциплине

«Паллиативная помощь»

(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки

«Сестринское дело», 34.03.01

(наименование и код специальности)

Перечень вопросов к зачету
ОПК-1, ПК-3,6,8,10

1. Паллиативная медицинская помощь как вид медицинской помощи.
2. Принципы и философия паллиативной медицины.
3. Особенности курации неизлечимых больных: оценка состояния и критериев исхода.
4. Причины и источники хронической боли различного генеза. Диагноз хронической боли.
5. Многофакторная концепция хронической боли. Болевое поведение.
6. Методы диагностики хронической боли.
7. Классификация лекарственных средств для лечения хронической боли.
8. Основы терапии хронической боли.
9. Вопросы этики и деонтологии при коммуникации с клиентами, родственниками и ближайшим окружением.
10. Общие правила информирования. Сообщение «тяжелых новостей».
11. Особенности коммуникаций с клиентами, страдающими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями.
12. Поддерживающее консультирование.
13. Общие правила коммуникации медицинских работников и неизлечимых пациентов.
14. Цель паллиативной медицинской помощи и ухода на дому.
15. Содержание мероприятий паллиативной медицинской помощи и ухода на дому.
16. Участие в процессе профессиональных и непрофессиональных работников.
17. Принципы организации паллиативной медицинской помощи в РФ.
18. Структура и основные направления деятельности подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.
19. Хосписный уход как неотъемлемая часть паллиативной медицинской помощи онкологическим больным в учреждениях социального обслуживания.
20. Преемственность и этапность оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, амбулаторно и на дому.
21. Порядок маршрутизации пациентов для оказания паллиативной медицинской помощи.
22. Психологические и социальные проблемы ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом.
23. Вопросы этики и деонтологии в работе с ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом.
24. Психологическая помощь клиентам в терминальной стадии заболевания.
25. Психологическая помощь членам семьи больного в терминальной стадии заболевания.
26. Взаимодействие служб при оказании паллиативной медицинской помощи больным СПИДом.
27. Этика и деонтология в работе с ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом
28. Правовые и психолого-социальные аспекты социальной работы с онкологическими больными.
29. Специализированные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим больным.
30. Методология паллиативной медицинской помощи онкологическим больным.
31. Лечение хронической боли онкологического генеза
32. Взаимодействие служб, оказывающих паллиативную медицинскую помощь онкологическим больным
33. Этапы развития медицинской этики и деонтологии
34. Эвтаназия как проблема современной биоэтики
35. Правовые и этические аспекты эвтаназии и самоубийства при содействии врача
36. Отношение общества к проблеме эвтаназии. Мировой опыт.
37. Критерии смерти. Понятия «клиническая смерть», «биологическая смерть» и «смерть мозга».

38. В чем суть положений Федерального закона № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статьи 32 и 36), определяющих паллиативную медицинскую помощь.
39. Что определяют основные положения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1343н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».
40. Нормативная правовая база в обеспечении оказания паллиативной помощи.
41. Место социального работника в положениях нормативных правовых актов, направленных на обеспечение оказания паллиативной помощи.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине

«Паллиативная помощь»

(наименование дисциплины)

Для
направления
подготовки

«Сестринское дело», 34.03.01

(наименование и код специальности)

Методические указания к практическим занятиям

Курс паллиативной помощи по направлению подготовки «Сестринское дело» ставит своими задачами обеспечение освоения обучающимися навыков клинического мышления, знания основных патологических синдромов, встречающихся у инкурабельных пациентов, факторов риска, клинических проявлений, осложнений, принципов лечения и ухода за данной категорией больных, освоение технологий медико-социальной работы с инкурабельными пациентами и членами их семей.

Обучение складывается из аудиторных занятий (48 часов), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (24 часа). Основное учебное время выделяется на практические занятия в стационаре и симуляционном классе.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать и освоить практические умения:

- элементы сестринского процесса при обеспечении ухода за инкурабельными пациентом;
- методики проведения первичной сестринской оценки, выявление проблем пациента,
- планирование сестринского ухода у инкурабельных больных
- текущая и итоговая оценка качества ухода.

Практические занятия проводятся в виде интерактивной беседы, демонстраций презентаций и видеофильмов, использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических больных, медицинская симуляция.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активных и интерактивных формы проведения занятий. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает проработку литературы, подготовку рефератов, тренировку навыков, как в домашних условиях, так и в свободное от учебы время в помещениях кафедры, симуляционном классе.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры, электронным ресурсам.

Написание рефератов, учебной истории болезни способствуют формированию навыков обследования больного, работы с медицинской литературой, выбора лабораторных и инструментальных методов обследования. Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию аккуратности, дисциплинированности.

Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов и ответах на тестовые задания.

В конце изучения разделов учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений. В конце 7 семестра проводится контроль в виде зачета.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Паллиативная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

6.1. Методические указания к практическим (семинарским) занятиям

См. раздел 5.

6.2. Методические указания к лабораторным занятиям

Проведение лабораторных занятий данной дисциплиной не предусмотрено.

6.3. Методические указания к самостоятельной работе студентов

См. раздел 6.1

6.4. Формы и методика текущего, промежуточного и итогового контроля

Предусмотрено проведение тестового контроля, итогового зачета, курсового экзамена. Вопросы тестового контроля и итогового курсового экзамена прилагаются.

Раздел 7 РП

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

По дисциплине	«Паллиативная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

1. Компьютерные классы со специализированными программами для тестирования знаний,

выходом в сеть Интернет для самоподготовки по разделам дисциплины.

2. Лекционные аудитории.
3. Мультимедийный проектор.
4. Ноутбук.
5. Телевизор, DVD-проигрыватель
6. Учебно-методическая литература.
7. Наглядные пособия: таблицы, схемы, плакаты, слайды, кино-видео-фильмы, компьютерные презентации.
9. Средства наглядного просвещения: буклеты, брошюры, памятки, стенды, выставки.
10. Фантом для отработки навыков по уходу.

**Сведения об оснащённости образовательного процесса
специализированным и лабораторным оборудованием**

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание *
	Необходимо	Фактическое наличие	
Лекционный зал	1. Доска - 1 2. Проектор - 1 3. Ноутбук - 1	1. Доска - 1 2. Проектор - 1 3. Ноутбук - 1	Занятия проводятся в соответствии с методическими указаниями
Аудитория №1	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных пособий - 1	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных пособий - 1	Занятия проводятся в соответствии с методическими указаниями
Аудитория №2	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных пособий - 1	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных пособий - 1	Занятия проводятся в соответствии с методическими указаниями
Аудитория №3	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных пособий - 1 5. Фантом для ухода	1. Доска - 1 2. Сулья - 12 3. Столы 4 4 Комплект наглядных пособий - 1 5. Фантом для ухода	Занятия проводятся в соответствии с методическими указаниями

Раздел 8 РП

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине _____

«Паллиативная помощь»

(наименование дисциплины)

В процессе преподавания хирургических болезней используются следующие инновации:

- Применение электронных обучающих систем (конспекты лекций),
- Применение электронных задачников,
- Использование мультимедийного проектора для проведения практических и лекционных занятий,
- Наличие собственного интернет-сайта

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,
ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине	<hr/> <u>«Паллиативная помощь»</u> <hr/> <small>(наименование дисциплины)</small>
Для направления подготовки	<hr/> <u>«Сестринское дело», 34.03.01</u> <hr/> <small>(наименование и код специальности)</small>

В процессе разработки

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	<u>«Паллиативная помощь»</u> (наименование дисциплины)
Для направления под- готовки	<u>«Сестринское дело», 34.03.01</u> (наименование и код специальности)

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.
5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.

6. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей медицинской практики

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине	«Паллиативная помощь» (наименование дисциплины)
Для направления подготовки	«Сестринское дело», 34.03.01 (наименование и код специальности)

В целях предотвращения распространения коронавирусной инфекции Университет по рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации временно вынужден был перейти на дистанционную форму обучения.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии - образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653-2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.

Структура дистанционного обучения представлена на рисунке 1:



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключается в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии.
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда).

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и каждой кафедры.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные, и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы.