

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**



КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ № 3

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ**

«ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В ПЕДИАТРИИ»

СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА

**Форма обучения – очная/с применением
дистанционных технологий**

Владикавказ

2022

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных компетенций врачей.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей в дополнительном профессиональном образовании.

Рецензенты:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Бораева Татьяна Темирболатовна	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой детских болезней №1	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
2.	Безроднова Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой педиатрии ФПДО	ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Состав рабочей группы
4.	Общие положения
5.	Цель программы
6.	Планируемые результаты обучения
7.	Учебный план
8.	Учебно-тематический план
9.	Календарный учебный график
10.	Организационно-педагогические условия
11.	Формы аттестации
12.	Оценочные материалы
13.	Обеспеченность учебной и учебно-методической литературой по специальности «Паллиативная помощь в педиатрии»
14.	Ведение образовательной деятельности с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.
15.	Иные компоненты программы
15.1	Кадровое обеспечение образовательного процесса
15.2	Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе
15.3	Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете
16.	Лист актуализации программы

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения
квалификации врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии»

(срок обучения 144 академических часа)

Согласовано:

Проректор по УВР



(подпись)

Гурина А. Е.

(ФИО)

Проректор по региональному
развитию здравоохранения и научно-
исследовательской работе



(подпись)

Дзгоева М. Г.

(ФИО)

Заведующий кафедрой детских
болезней №3



(подпись)

Касохов Т.Б.

(ФИО)

3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии»

(срок обучения 144 академических часа)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Касохов Тимофей Борисович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
2.	Туриева Светлана Владиславовна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
3.	Цораева Зарина Агубечировна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России

1. Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации, специальность «Педиатрия», утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1060
3. Профессиональным стандартом врача по паллиативной медицинской помощи (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 июня 2018 года № 409н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи»)
4. Приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
5. Программа одобрена на заседании кафедры (Протокол №5 от 20.12.2021 г.)

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1 Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии» (со сроком освоения 144 академических часа (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями:

- Федерального закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н, Приказа Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

- Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016 г.) («Собрание законодательства Российской Федерации», 28.11.2011г., №48, ст. 6724);

- Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Минобрнауки России от 10 декабря 2013 г. N 1324 «Об утверждении показателей деятельности образовательной организации, подлежащей самообследованию»;

- Письмо Минобрнауки России от 09.10.2013 N 06-735 "О дополнительном профессиональном образовании.

- Приказ Росстата от 09.06.2014 № 424 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством образования и науки Российской Федерации федерального статистического наблюдения за деятельностью образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по дополнительным профессиональным программам»;

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34501);

- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17.04.2017, регистрационный №46397);

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2015, регистрационный №39438);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 521н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями" (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 10.07.2012, регистрационный №24867);

- Профессиональный стандарт врача по паллиативной медицинской помощи (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 июня 2018 года № 409н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи»);

- соответствующих профессиональных стандартов, стандартов и порядков оказания медицинской помощи и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.

4.2 Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²**: сохранение и укрепление здоровья детей;

- **обобщенные трудовые функции:**

А. Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- **трудовые функции:**

А/01.7. Обследование детей с целью установления диагноза;

А/02.7. Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности;

А/04.7. Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей.

- **вид программы:** практикоориентированная.

4.3 Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врач по паллиативной медицинской помощи.

- **по смежным специальностям:** врач-педиатр, врач-неонатолог, врач-детский кардиолог, врач-детский онколог, врач-детский хирург, врач-детский эндокринолог, врач-инфекционист, врач общей врачебной практики (семейный врач), врач скорой помощи, врач-пульмонолог, врач-рентгенолог.

Актуальность программы:

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии» обусловлена необходимостью обучения специалистов здравоохранения навыкам оказания паллиативной помощи пациентам детского возраста.

4.4 Объем программы:

Объем программы: 144 академических часа.

4.5 Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
- очная	6	6	4 недели
- с использованием ДОТ			

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34501).

² Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22.06.2018 №409н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи».

4.6 Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- учебно-тематический план дистанционного обучения;
- календарный учебный график;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

4.9 Документ, выдаваемый после успешного освоения программы - удостоверение о повышении квалификации.

5. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Цель программы заключается в формировании у слушателей знаний и умений по оказанию паллиативной помощи в терминальной фазе хронических заболеваний у детей, необходимых для самостоятельной работы

5.1. Задачи программы:

Сформировать знания:

- Общие вопросы организации медицинской помощи населению
- Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
- Порядки оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям
- Стандарты паллиативной медицинской помощи
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи
- Методика сбора информации у пациентов (их законных представителей), родственников и иных лиц, осуществляющих уход
- Методика медицинского осмотра и медицинского обследования пациентов
- Анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека
- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма у пациентов
- Этиология и патогенез боли и иных тяжелых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний
- Современные классификации боли и иных тяжелых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний у пациентов
- Методы клинической диагностики боли и иных тяжелых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний у пациентов
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики у пациентов
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики у пациентов
- Неизлечимые прогрессирующие заболевания, требующие направления пациентов к врачам-специалистам
- Неизлечимые прогрессирующие заболевания, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе: прорыв боли, некупируемая одышка,

задержка мочеиспускания, передозировка наркотическими средствами и психотропными веществами, дисфагия, компрессия спинного мозга

— МКБ

— Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов

Сформировать умения:

- Выявлять клинические признаки неотложных состояний при оказании паллиативной медицинской помощи
- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и болезни неизлечимых пациентов
- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей), родственников и иных лиц, осуществляющих уход
- Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и тканей пациентов
- Использовать методами медицинского осмотра и медицинского обследования пациентов
- Интерпретировать и анализировать результаты медицинского осмотра и медицинского обследования пациентов
- Обосновывать и планировать объем инструментального исследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов
- Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов
- Обосновывать необходимость направления пациентов к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты медицинского осмотра пациентов врачами-специалистами
- Обосновывать и планировать объем дополнительного консультирования пациентов врачами-специалистами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного консультирования пациентов врачами-специалистами
- Выявлять клинические симптомы и синдромы внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациентов с целью оказания медицинской помощи в неотложной форме
- Назначать и применять лекарственные препараты, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов

Сформировать навыки:

- Сбора жалоб, анамнеза болезни и жизни пациентов
- Медицинского осмотра пациентов
- Проведения диагностики хронического болевого синдрома и иных тяжелых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний у пациентов
- Составления плана лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Направления пациентов по медицинским показаниям на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Направления пациентов по медицинским показаниям на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Направления пациентов по медицинским показаниям на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Установления и (или) подтверждения диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
- Оформления диагноза в медицинской документации на основании заключения врачей-специалистов с внесением данных о выявленных осложнениях основного заболевания
- Проведения работ по обеспечению безопасности диагностических манипуляций
- Распознавания неотложных состояний при оказании паллиативной медицинской помощи
- Оказания паллиативной медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе при: прорыве боли, некупируемой одышке, задержке мочеиспускания, передозировке наркотических средств и психотропных веществ, дисфагии, компрессии спинного мозга

6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

6.1 Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы:

универсальные компетенции (далее – УК):

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

государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

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

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

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

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

в диагностической деятельности:

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

в лечебной деятельности:

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

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

в реабилитационной деятельности:

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

в психолого-педагогической деятельности:

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

Характеристика новых ПК, формирующихся в результате освоения Программы:

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

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

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

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**УТВЕРЖДАЮ**
Ректор ФГБОУ ВО СОГМА
Минздрава России
 О.В. Ремизов
« 28 » марта 2022 г.

7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

**дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии»
(общая трудоемкость освоения программы 144 академических часа)**

Цель программы заключается в формировании и совершенствовании способности и готовности врачей по паллиативной медицинской помощи и врачей смежных специальностей к выявлению и лечению заболеваний детского возраста, проведению у них профилактических мероприятий на этапах лечения, позволяющих предотвращать развитие осложнений, а также моделированию социальных, экономических, эпидемиологических и других условий оказания медицинской помощи, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения; организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения.

Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врач по паллиативной медицинской помощи;
- **по смежным специальностям:** врач-педиатр, врач-неонатолог, врач-детский кардиолог; врач-детский онколог, врач-детский хирург, врач-детский эндокринолог, врач-инфекционист, врач общей врачебной практики (семейный врач), врач скорой помощи, врач-пульмонолог, врач-рентгенолог.

№	Название и темы рабочей программы	Труд-сть (акад. час)	Формы обучения					Форм-ые компетенции	Форма контроля
			Лекции ³	ПЗ ⁴	ОСК ⁵	Стаж-ка	ДО ⁶		
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Основы организации паллиативной помощи детям»								
1.1.1	Организация и порядки оказания паллиативной помощи в стационаре и амбулаторных условиях	6	2	4	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К ⁷
1.1.2	История оказания паллиативной помощи детям	8	4	4	-	-	8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
1.1.3	Международный и российский опыт оказания паллиативной помощи детям	4	-	4	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
1.1.4	Вопросы медицинской этики и деонтологии в паллиативной помощи	4	-	4	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
1.1.5	Вопросы научно-доказательной медицины в паллиативной помощи.	8	4	4	-	-	8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 1		30	10	20	-	-	30	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	П/А
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Психологические аспекты оказания паллиативной помощи детям»								
2.1.1	Понятие возрастной психологии. Понятие эмоционального выгорания	2	2	-	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10	Т/К

³Лекционные занятия

⁴Семинарские и практические занятия.

⁵Обучающий симуляционный курс.

⁶Дистанционное обучение.

⁷Текущий контроль.

								ПК-11	
2.2.1	Виды расстройств сна (Сомнамбулизм у детей, ночной страх у детей). Методы лечения расстройств сна	6	2	4	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.3.1	Делирий	4	-	4	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
2.3.2	Депрессия, тревожные расстройства	6	-	6	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 2		18	4	14	-	-	18	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	Т/К
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Болевой синдром»								
3.1.1	Боль и болевой синдром – определение понятий	2	2	-	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-9	Т/К П/А
3.1.2	Острая боль у детей	4	4	-	-	-	4		
3.2.1	Центральные и периферические анальгетики. Их использование в педиатрии	10	4	6	-	-	10		
3.2.2	Болевой синдром в детской онкологии. Методы обезболивания	8	2	6	-	-	8		
3.2.3	Алгоритм выбора средств болеутоления при боли неонкологической природы	6	-	6	-	-	6		
3.2.4	Особенности лечения болевого синдрома у детей	4	-	4	-	-	4		
Трудоемкость учебного модуля 3		34	12	22	-	-	34	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-9	Т/К П/А
4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Наиболее часто встречающиеся синдромы»								
4.1.1	Кахексия и анорексия у детей	6	2	4	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.1.2	Диспепсия, икота, тошнота, рвота.	2	2	-	-	-	2	УК-1	Т/К

	Констипация и диарея у детей							ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	
4.1.3	Декубитальные язвы (пролежни) у детей	2	2	-	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.1.4	Психические нарушения у детей	6	2	4	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
4.1.5	Одышка, кашель и другие респираторные проблемы в детском возрасте	8	4	4	-	-	8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 4		24	12	12	-	-	24	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К П/А
5.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Особенности паллиативной помощи у детей»								
5.1.1	Особенности паллиативной помощи в педиатрии	2	2	-	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
5.1.2	Частные вопросы паллиативной помощи детям.	6	-	6	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
5.2.1	Группы здоровья	2	2	-	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
5.2.2	Синкопальные состояния у детей	2	2	-	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 5		12	6	6	-	-	12	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К П/А
6.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Частные вопросы паллиативной помощи»								
6.1.1	Уход за полостью рта.	2	-	2	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2	Т/К

								ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	
6.1.2	Уход за стомами, уход за катетерами, венозными портами, нутриционная поддержка у детей	6	2	4	-	-	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
6.2.1	Особенности лечения и ухода за детьми с ХОБЛ и дыхательной недостаточностью	4	4	-	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
6.2.2	Особенности лечения и уход за детьми с почечной недостаточностью	2	-	2	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
6.2.3	Особенности лечения и ухода за детьми с ВИЧ и СПИД-инфекциями	4	-	4	-	-	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
6.3.1	Гиперкальциемия, компрессия верхней полой вены, компрессия спинного мозга, метастатические переломы костей, кровотечения	2	-	2	-	-	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 6		20	6	14	-	-	20	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Т/К П/А
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		6	-	-	-	-	-		С⁸
Общая трудоемкость освоения программы		144	50	88	-	-	144		

Общая трудоемкость: 144 академических часа.

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

⁸Собеседование/Тестирование

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



**8 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСТАНЦИОННОГО
ОБУЧЕНИЯ ПО ТЕМЕ «ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В
ПЕДИАТРИИ»**

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии»

Задачи дистанционного обучения:

- совершенствование и отработка навыков определения этиологии, патогенеза заболеваний детского возраста;
- овладеть новыми знаниями диагностики, профилактики и лечения заболеваний детского возраста;
- осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний у детей, их диагностика и лечение, проведение реабилитационных мероприятий;
- определение у детей патологических состояний, симптомов, синдромов заболевания, нозологических форм в соответствии с международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- применение природных лечебных факторов, лекарственной терапии, других методов у пациентов с заболеваниями детского возраста, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
- ведение и лечение пациентов в оказании неотложной медицинской помощи детям с патологией органов и систем.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час.)	Формируемые компетенции	В том числе				
				Обучение с использованием ДОТ		Обучение с отрывом от работы		
				слайд-лекции	форма и вид контроля	лекции	ПЗ	форма и вид контроля
1.1.1	Организация и порядки оказания паллиативной помощи в стационаре и амбулаторных условиях	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	6	Т/К	2	4	Т/К
1.1.2	История оказания паллиативной помощи детям	8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	8	Т/К Составление описания	4	4	Т/К
1.1.3	Международный и российский опыт оказания паллиативной помощи детям	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	4	Т/К Составление описания	-	4	Т/К
1.1.4	Вопросы медицинской этики и деонтологии в паллиативной помощи	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-10 ПК-11	4	Т/К Разработка перечня особенностей	-	4	Т/К
1.1.5	Вопросы научно-доказательной медицины в паллиативной помощи.	8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-9	8	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	4	4	Т/К
2.1.1	Понятие возрастной психологии. Понятие эмоционального выгорания	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-9	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	-	Т/К
2.2.1	Виды расстройств сна (Сомнамбулизм у детей, ночной страх у детей). Методы лечения расстройств сна	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	6	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	4	Т/К
2.3.1	Делирий	4	УК-1 ПК-1 ПК-2	4	Т/К	-	4	Т/К

			ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9					
2.3.2	Депрессия, тревожные расстройства	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	6	Т/К Подбор лечения	-	6	Т/К
3.1.1	Боль и болевой синдром – определение понятий	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-11	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	-	Т/К
3.1.2	Острая боль у детей	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-11	4	Т/К Разработка программы реабилитации	4	-	Т/К
3.2.1	Центральные и периферические анальгетики. Их использование в педиатрии	10	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-11	10	Т/К П/А	4	6	Т/К
3.2.2	Болевой синдром в детской онкологии. Методы обезболивания	8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-11	8	Т/К П/А	2	6	Т/К
3.2.3	Алгоритм выбора средств болеутоления при боли неонкологической природы	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-11	6	Т/К П/А	-	6	Т/К
3.2.4	Особенности лечения болевого синдрома у детей	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	4	Т/К П/А	-	4	Т/К
4.1.1	Кахексия и анорексия у детей	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	6	Т/К П/А	2	4	Т/К

			ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11					
4.1.2	Диспепсия, икота, тошнота, рвота. Констипация и диарея у детей	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	-	Т/К
4.1.3	Декубитальные язвы (пролежни) у детей	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	-	Т/К
4.1.4	Психические нарушения у детей	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	6	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	4	Т/К
4.1.5	Одышка, кашель и другие респираторные проблемы в детском возрасте	8	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	8	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	4	4	Т/К
5.1.1	Особенности паллиативной помощи в педиатрии	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	-	Т/К
5.1.2	Частные вопросы паллиативной помощи детям.	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	6	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	-	6	Т/К
5.2.1	Группы здоровья	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с	2	-	Т/К

			ПК-8 ПК-9 ПК-11		применением ситуационных задач)			
5.2.2	Синкопальные состояния у детей	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	-	Т/К
6.1.1	Уход за полостью рта.	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	-	2	Т/К
6.1.2	Уход за стомами, уход за катетерами, венозными портами, нутриционная поддержка у детей	6	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	6	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	2	4	Т/К
6.2.1	Особенности лечения и ухода за детьми с ХОБЛ и дыхательной недостаточностью	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	4	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	4	-	Т/К
6.2.2	Особенности лечения и уход за детьми с почечной недостаточностью	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	-	2	Т/К
6.2.3	Особенности лечения и ухода за детьми с ВИЧ и СПИД-инфекциями	4	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	4	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	-	4	Т/К
6.3.1	Гиперкальциемия, компрессия верхней полой вены, компрессия спинного мозга, метастатические переломы костей, кровотечения	2	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	2	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных	-	2	Т/К

					задач)			
Промежуточная аттестация		-	-	-	-	-	-	-
Итоговая аттестация		6	-	6	-	-	-	-
Итого		144	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-9 ПК-10 ПК-11	144	-	50	88	-

Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врач по паллиативной медицинской помощи;

- **по смежным специальностям:** врач-педиатр, врач-неонатолог, врач-детский кардиолог; врач-детский онколог, врач-детский хирург, врач-детский эндокринолог, врач-инфекционист, врач общей врачебной практики (семейный врач), врач скорой помощи, врач-пульмонолог, врач-рентгенолог.

Трудоемкость обучения: 144 академических часа.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**УТВЕРЖДАЮ**
Ректор ФГБОУ ВО СОГМА
Минздрава России

О.В. Ремизов
« 28 » марта 2022 г.

9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей по теме
«Паллиативная помощь в педиатрии»

Сроки обучения: согласно Учебно-производственному плану

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Специальные дисциплины	36	36	24	20
Смежные дисциплины			12	
Самостоятельная работа				10
Итоговая аттестация				6

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



10.ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ДПО

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии» может реализовываться в дистанционной форме обучения (далее – ДПО).

Содержание ДПО определяется организацией с учетом предложений организаций, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки и материалы ДПО определяются организацией самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

ДПО носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- участие в совещаниях и врачебных комиссиях.

По результатам прохождения ДПО слушателю предлагаются дополнительные материалы и дальнейшее обучение по реализуемой дополнительной профессиональной программе.

10.1 Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения программы повышения квалификации по специальности «Паллиативная помощь в педиатрии»

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Паллиативная помощь в педиатрии» проводится

в форме зачета экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Паллиативная помощь в педиатрии».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Паллиативная помощь в педиатрии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

10.2 Перечень учебно-методического обеспечения

№/п	Наименование учебно-методической разработки
1.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Методы обследования при заболеваниях органов мочевой системы Владикавказ, 2020
2.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Микробно-воспалительные заболевания органов мочевой системы Владикавказ, 2020
3.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Нейрогенные дисфункции мочевого пузыря Владикавказ, 2020
4.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Тубулоинтерстициальный нефрит Владикавказ, 2020
5.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Методы обследования и семиотика заболеваний органов мочевой системы у детей Владикавказ, 2020
6.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Профилактика и реабилитация больных с заболеваниями мочевой системы Владикавказ, 2020
7.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Поражение почек при системных заболеваниях Владикавказ, 2020
8.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Гломерулопатии и гломерулонефрит Владикавказ, 2020
9.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Врожденные и наследственные заболевания почек Владикавказ, 2020
10.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Методы обследования при заболеваниях органов мочевой системы Владикавказ, 2020
11.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Поражение почек при обменных заболеваниях Владикавказ, 2020
12.	Касохов Т.Б., Цораева З.А., Туриева С.В., Шляйхер А.Н. Анатомо-физиологические особенности органов мочеполовой системы у детей Владикавказ, 2020
13.	Цораева З.А. Острая эмпиема плевры и пиопневмоторакс Владикавказ, 2020
14.	Цораева З.А. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей Владикавказ, 2020
15.	Цораева З.А. Хронические пневмонии у детей

	Владикавказ, 2020
16.	Цораева З.А. Бронхиальная астма Владикавказ, 2020
17.	Цораева З.А. Обструктивный бронхит Владикавказ, 2020
18.	Касохов Т.Б., Цораева З.А. Острые пневмонии у детей Владикавказ, 2020
19.	Касохов Т.Б., Цораева З.А. Пороки развития легких Владикавказ, 2020
20.	Касохов Т.Б. Организация работы в детской поликлинике Владикавказ, 2020
21.	Касохов Т.Б. Диспансеризация здоровых детей и групп риска. Диспансеризация детей с хроническими заболеваниями Владикавказ, 2020
22.	Касохов Т.Б. Контроль за развитием и состоянием детей раннего возраста Владикавказ, 2020
23.	Касохов Т.Б. Работа в детских дошкольных учреждениях и школах Владикавказ, 2020
24.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Заболевания органов дыхания у детей раннего возраста Владикавказ, 2020
25.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Рахит, спазмофилия, гипervитаминоз Д Владикавказ, 2020
26.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Синдром срыгивания и рвоты Владикавказ, 2020
27.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Адрено-генитальный синдром Владикавказ, 2020
28.	Касохов Т.Б., Туриева С.В. Оценка физического и нервно-психического развития детей раннего возраста Владикавказ, 2020

10.3 Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по программе

№/ п	Наименование оборудования	Количество	Техническое состояние
1	2	3	4
Специальное оборудование			
1.	Мультимедийная установка	1	удовлетворительное
2.	Экран	1	удовлетворительное
3.	Указка лазерная	1	удовлетворительное
4.	Звукоусиливающая аппаратура (микрофон, колонки)	1	удовлетворительное
Фантомы			

5.			
Муляжи			
6.	Муляж – реаниматолог	1	удовлетворительное
7.	Муляж для проведения отдельных манипуляций (люмбальной пункции, инъекциям, интубации трахеи, проведения СЛР)	1	удовлетворительное
8.	Муляж для выслушивания легочных и сердечных звуков	1	удовлетворительное
9.	Обучающий симуляционный курс (в симуляционном центре СОГМА) проводится с использованием следующего оборудования: - Тренажер для диагностики абдоминальных заболеваний - Тренажер для физикального обследования пациента - Тренажер для сердечно-легочной реанимации - Тренажер для постановки желудочного зонда - Интерактивная программа для отработки алгоритма обследования пациента с набором клинических задач		

11. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Промежуточная аттестация обучающихся:

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

11.2. Итоговая аттестация обучающихся:

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии» проводится в форме собеседования/тестирования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врачей в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии».

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Паллиативная помощь в педиатрии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Формы и этапы проведения итоговой аттестации

Форма проведения итоговой аттестации: смешанная (компьютерное или письменное тестирование, устное решение проблемно-ситуационных задач, выполнение практических манипуляций, собеседование).

Этапы проведения итоговой аттестации:

I – тестовый контроль;

II – оценка практических навыков;

III – заключительное собеседование.

Трудоёмкость ИА: 6 часов.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



12. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

12.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. Тестовый контроль.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Организация и порядки оказания паллиативной помощи в стационаре и амбулаторных условиях
2. История оказания паллиативной помощи детям
3. Международный и российский опыт оказания паллиативной помощи детям
4. Вопросы медицинской этики в паллиативной помощи
5. Вопросы научно-доказательной медицины в паллиативной помощи.
6. Понятие возрастной психологии. Понятие эмоционального выгорания
7. Виды расстройств сна (Сомнамбулизм у детей, ночной страх у детей). Методы лечения расстройств сна
8. Делирий
9. Депрессия, тревожные расстройства
10. Боль и болевой синдром – определение понятий
11. Острая боль у детей
12. Центральные и периферические анальгетики. Их использование в педиатрии
13. Болевой синдром в детской онкологии. Методы обезболивания
14. Алгоритм выбора средств болеутоления при боли неонкологической природы
15. Особенности лечения болевого синдрома у детей
16. Кахексия и анорексия у детей
17. Диспепсия, икота, тошнота, рвота. Констипация и диарея у детей
18. Декубитальные язвы (пролежни) у детей
19. Психические нарушения у детей

20. Одышка, кашель и другие респираторные проблемы в детском возрасте
21. Кахексия и анорексия у детей
22. Особенности паллиативной помощи в педиатрии
23. Частные вопросы паллиативной помощи детям.
24. Группы здоровья
25. Синкопальные состояния у детей
26. Уход за полостью рта.
27. Уход за стомами, уход за катетерами, венозными портами, нутриционная поддержка у детей
28. Особенности лечения и ухода за детьми с ХОБЛ и дыхательной недостаточностью
29. Особенности лечения и ухода за детьми с почечной недостаточностью
30. Особенности лечения и ухода за детьми с ВИЧ и СПИД-инфекциями
31. Гиперкальциемия, компрессия верхней полой вены, компрессия спинного мозга, метастатические переломы костей, кровотечения

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

Ситуационные задачи

Задача № 1

Ребенок от 2-х срочных родов, массой тела 2800 гр. Во время беременности выявлена ФПН, в родах развилась острая гипоксия плода. Околоплодные воды – мекониальные. Родился с цианотичными кожными покровами, дыхание после первичного апноэ аритмичное, нерегулярное, ЧСС – 100 в мин., конечности в позе «лягушки», на введение катетера – слабая реакция.

Вопросы:

1. Оцените состояние по шкале Апгар.
2. Поставьте предположительный диагноз.
3. Укажите тактику неонатолога при оказании первичной и реанимационной помощи в родильном зале.

Задача №2

К участковому педиатру на плановый профилактический приём пришла мать с девочкой 6 месяцев. Матери 24 года, страдает хроническим пиелонефритом, ожирением, курит. Ребенок от 2 беременности, протекавшей на фоне ОРВИ в последнем триместре. Роды в срок, на дому, преждевременное излитие околоплодных вод. Масса тела при рождении 4100 г, длина - 53 см. Искусственное вскармливание с 2 месяцев. В настоящее время кормление 5 раз в день (смесь «Агуша» 220 мл на прием, каша 180-200 г, фруктовое пюре, соки, яичный желток). В возрасте 3, 4 и 5 месяцев проведена вакцинация АКДС + полиомиелит. В 1,5 месяца переболела ОРВИ с обструктивным синдромом. При осмотре: состояние удовлетворительное. Масса тела 8700 г, длина — 67 см, окружность грудной клетки - 44 см. Хорошо держит голову, переворачивается, пытается ползать, самостоятельно не сидит, гулит. Кожа и слизистые оболочки чистые. Питание повышено. Большой родничок 1х1 см, не напряжен. Зубов нет. Со стороны опорно-двигательного аппарата без видимой патологии. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень +2 см из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул 2-3 раза в день, кашицеобразный, без патологических примесей.

Задание:

1. Оцените состояние и укажите группу здоровья ребенка.
2. Соответствует ли физическое и психомоторное развитие возрасту? Вычислите и оцените индекс Эрисмана.
3. План наблюдения за ребенком на первом году. Рекомендации?

Задача №3

Больная 18 лет обратилась с жалобами на приступообразный малопродуктивный кашель. Чаще всего возникает по ночам, рано утром, а также днем при выходе на холод в сырую погоду. Больна в течение полутора месяцев, когда после перенесенной пневмонии, неадекватно леченной антибиотиками, сохранился малопродуктивный кашель. Принимала средства от кашля и отхаркивающие препараты без существенного эффекта. Не курит, с детства страдает атопическим дерматитом.

При осмотре: в легких жесткое дыхание, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. При рентгенологическом исследовании легкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. В анализе крови выявлена эозинофилия (8%), в индуцированной мокроте выявлены скопления эозинофилов, бактериальная флора в умеренном количестве (представлена грамположительными кокками).

1. Наиболее вероятный диагноз?

Задача №4

Больной поступил в отделение с жалобами на повышенную утомляемость, отдышку при физической нагрузке.

В возрасте 6 месяцев (случайно) при профилактическом осмотре впервые был выслушан систолический шум и заподозрен порок сердца.

Объективно: состояние средней тяжести, физическое развитие среднее. Ходит, держась за руку, масса тела 9100г. Кожа бледная, цианоза нет. Пульс 128 уд/мин, ритмичный, хорошо определяется на руках и на ногах. Грудная клетка не деформирована. Во II-III межреберье слева от грудины пальпируется систолическое дрожание. Границы сердца в пределах возрастной нормы. Тон II на легочной артерии не акцентирован. Вдоль левого края грудины выслушивается грубый систолический шум с максимумом звучания во II межреберья слева. Число дыханий 32-38 в 1 минуту. Печень выступает из-под края дуги на 2 см.

На ЭКГ - отклонение ЭОС вправо (правограмма). Частичная блокада правой ножки пучка Гиса. Признаки перегрузки правого желудочка. На ФКГ в 2ЛС II тон расщеплен с уменьшением амплитуды пульмонального компонента. Высокочастотный систолический шум ромбовидной формы. Рентгенологическое исследование – легочный рисунок обеднен. Выбухает дуга легочного ствола, признаки умеренного увеличения правого желудочка.

1. Предварительный диагноз

Задача №5

Мальчик 6-ти лет поступил в стационар с жалобами на резкую слабость, тошноту, рвоты, боли в животе, возникшие на третий день заболевания ОРЗ, на фоне положительной динамики катаральных явлений.

В анамнезе: мать ребенка страдала анемией, по поводу которой перенесла спленэктомию в 14-летнем возрасте, с тех пор чувствует себя здоровой. У мальчика с 2-х лет периодически

отмечалась анемия, не обследовался, не лечился. Рос и развивался по возрасту, получал прививки, болел не более 3-х раз в год, посещает д/сад.

При поступлении состояние средней тяжести, мальчик вялый, капризный, температура 37,8. Кожа и слизистые оболочки бледные, желтушные. Желтушность склер. Отчетливы стигмы дизэмбриогенеза: седловидный нос, гипертелоризм, высокое нёбо, выступающие лобные бугры. Тоны сердца приглушены, на верхушке систолический шум, пульс 26 уд. в минуту. В легких жесткое дыхание, хрипы не выслушиваются. Живот мягкий, но болезненный в правом подреберье, печень +1,5см из-под реберной дуги, селезенка +5см, плотная. Менингеальные симптомы отрицательные. Со стороны других органов и систем при осмотре патологии не выявлено. Стул и моча обычного цвета.

В анализе крови - нормохромная, гиперрегенераторная анемия, микроцитоз, нейтрофилез, лейкоцитоз, ускоренная СОЭ, сфероцитоз.

1. Поставить предполагаемый диагноз.
2. Назначить план обследования.

Задача № 6

Мальчик Коля 12 лет поступил в ДРКБ с жалобами на боли в эпигастрии, тошноту. Боль усиливается после приема пищи через 2 часа, чаще после соленой пищи. Болен около 6 месяцев, лечение не проводилось.

Состояние ребенка при поступлении: кожные покровы бледные, отстают в массе тела. Со стороны органов грудной клетки патологии не выявлено. При пальпации живота отмечается выраженная болезненность в эпигастриальной области средней линии живота, реже в области левого подреберья. Печень, селезенка не увеличены. Склонность к запорам.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие следуют исключить заболевания?
3. Необходимые дополнительные исследования.
4. Лечебные мероприятия.

Задача №7

Мальчик 12 лет, госпитализирован в эндокринологическое отделение с диагнозом сахарный диабет.

Из анамнеза: родился в срок от 1 беременности, беременность и роды протекали нормально. Рос и развивался нормально, редко болеет простудными заболеваниями, за месяц до поступления мама заметила, что мальчик стал часто мочиться. За 2 дня до поступления сдан анализ мочи, выявлено: сахар в моче 2,0

Объективно общее состояние средней тяжести, жалуется на общую слабость. Физическое развитие соответствует возрасту. Со стороны легких и сердца данные без патологии. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены, мочиться часто.

Анализ крови: Эр. $4,7 \cdot 10^9/\text{л}$; НЬ- 140 г/л; лейко- $6,2 \cdot 10^9/\text{л}$; э-2%; п-1%, с/я-65%, лим-25%, мон-7%, СОЭ-12мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок - 68 г/л, креатинин - 70 мкмоль/л, мочевины - 6,2 мкмоль/л, сахар - 4г/л, Са - 2,1 мкмоль/л, Р - 1,8 мкмоль/л.

Анализ мочи : белка нет, лейкоциты-1-2-3 в п/з , в суточной моче сахар-3,0.

Вопросы:

- 1) Поставьте диагноз
- 2) Обоснуйте патогенетические механизмы глюкозурии
- 3) Какова тактика введения больного

Задача №8

Ребенок, девочка 7 мес. (масса тела 6,7кг), больна 4-е сутки. Температура тела в пределах 37,7 -38,5 °С. Рвота 4-5 раз, жидкий стул с зеленью и слизью (типа «болотной тины»), в большом количестве с частотой от 13-17 раз, потеря массы тела за последние сутки составила 600 г.

При поступлении в стационар состоянии крайне тяжелое, сознание угнетено до сопора. Кожа сухая, серого цвета. Конечности холодные на ощупь. Большой родничок и глазные яблоки западают. В легких прослушиваются рассеянные сухие хрипы. ЧД 52 в минуту. Тоны сердца глухие. Пульс слабый нитевидный, ЧСС 162 в минуту, ритм правильный, АД 50/20 мм.рт.ст. Живот вздут, метеоризм II степени. Олигурия - выделяется около 100 мл мочи за сутки. Анализ крови: Ht 0,48 л/л, Hb 136 г/л, содержание натрия 108 ммоль/л, калия 3,1 ммоль/л, хлора 82 ммоль/л.

Задание:

Поставьте клинический диагноз и укажите степень, характер нарушений ВЭО и синдром, угрожающий жизни больной.

Каковы клинические критерии диагностики этого синдрома у больной?

Проведите расчет общего количества жидкости для регидратационной терапии, потребности в ионах калия, натрия, определите объем и состав растворов для ИТ.

Эталоны ответов к ситуационным задачам

Задача № 1

1. Оценка по Апгар 3 балла
2. ХВГП. Интранатальная асфиксия тяжелой степени.
3. Санация В.Д.П. сразу после рождения головы, отделение ребенка до прекращения пульсации пуповины, помещение под источник лучистого тепла, обтирание теплой пеленкой, санация ротоглотки под контролем прямой ларингоскопии, интубация трахеи, санация трахеобронхиального дерева, ИВЛ дыхательным мешком, кислородотерапия (при необходимости перевод на ИВЛ). Перевод ребенка в ПИТ.

Задача № 2

1. *Оцените состояние и укажите группу здоровья ребенка.*

Состояние удовлетворительное, ребенок активный, редко болеет. Группа здоровья II, имеются отягощенная наследственность по эндокринной и мочевыделительной патологии у матери, отмечены факторы риска во время беременности и родов (ОРВИ, роды дома, преждевременное излитие околоплодных вод), раннее искусственное вскармливание (с 2 месяцев).

2. *Соответствует ли физическое и психомоторное развитие возрасту?*

Ребенок повышенного питания, должноствующая масса тела 8400 г, фактическая 8900 г, избыток 500 г. Физическое развитие ухудшено за счет избытка массы тела. НИР по возрасту (на 7 месяце следует следить, чтобы ребенок начал сидеть, лепетать, пить из чашки, есть с ложки, чтобы появились зубы).

Индекс Эрисмана = $\text{Окружность груди} - \text{длина тела}/2 = 44 \text{ см} - 67/2 = 10,5 \text{ см}$ (норма 13,5 -10 см до 1 года).

3. *План наблюдения за ребенком на первом году. Рекомендации?*

Повторный осмотр до 1 года специалистами (невропатолог, ЛОР, окулист, хирург). Анализ крови на сахар, консультация эндокринолога. В 12 месяцев анализ крови, мочи, кал на яйца глист. Прививки по возрасту, рациональное вскармливание, подсчет объема и каллоража пищи ежемесячно.

Задача №3

Наиболее вероятно наличие у пациентки бронхиальной астмы. Об этом свидетельствуют признаки бронхиальной обструкции (приступообразный кашель и сухие хрипы в легких) и гиперреактивности бронхов (провоцирующий эффект холодного и влажного воздуха), а также эозинофилия мокроты, указывающая на наличие "эозинофильного" воспалительного процесса в бронхах. Определенное значение имеет также наличие атопического дерматита.

Задача №4

Клинический диагноз: Изолированный клапанный стеноз легочной артерии.

Задача №5

1. Наследственный микросфероцитоз, период гемолитического криза.
2. План обследования: биохимический анализ крови с определением билирубина, гаптоглобина, определение осмотической стойкости эритроцитов, эритроцитометрия (после завершения гемолитического криза), обследование матери больного.

Задача №6

1. Язвенная болезнь в фазе обострения.
2. Хронический гастрит с повышенной секреторной активностью, хронический холецистит, панкреатит.
3. Рентгенологическое исследование желудка и ДПК, фракционное исследование желудочной секреции, общеклинические анализы крови, мочи, фиброгастроуденоскопия, обследование на *Helicobacter Pylori*.
4. Лечение в условиях гастроэнтерологического отделения, диета щадящая. Медикаментозное лечение направлено на устранение расстройств регулирующих функций ЦНС, использование препаратов, способствующих эрадикации НР и средств, обладающих репаративным действием. В фазе стихания процесса – физиотерапия, фитотерапия.

Задача №7

1. Почечная глюкозурия.
2. Заболевание связано с изолированными нарушениями реабсорбции глюкозы в проксимальных канальцах.
3. Специального лечения почечной глюкозурии в большинстве случаев не требуется. Нужно обеспечить правильное питание ребенка, чтобы избежать перегрузки углеводами, которая увеличивает потери сахара.

Задача №8

Диагноз: ОКИ, тяжелая форма, энтероколит, токсикоз с эксикозом III степени по гипотоническому типу. Гиповолемический шок.

Клинические критерии шока: низкое АД, тахикардия, нитевидный пульс, резкая бледность, похолодание конечностей. Степень дегидратации $= (0,6-0,7 \cdot 100) = 10,5\%$ III степень).

Расчет общего количества жидкости: ОЖ = ДВО (600 мл) + ГПП (600) = 1200 мл. Внутривенно за первые сутки желательно вводить не больше 2/3 жидкостей (800 мл). Оставшееся количество (400 мл) вводят внутрь с питанием и путем оральной

регидратации. При лечении шока обязательно введение в первые 2-3 часа ИТ волемиических (коллоидных) препаратов в объеме 10-20 мл/кг. За сутки их количество может достигать 30 мл/кг или 1/3 объема жидкостей, предназначенной для ИТ. Этот объем должен учитываться в составе солевых растворов, т.к. все коллоидные препараты содержат соль натрия в «физиологических параметрах». В данном примере количество коллоидов = 30 мл · 6,7 кг = 210 мл/сутки. Таким образом, в состав капельницы входят: 200 мл коллоидных препаратов (по 10 мл/кг 5 % р-ра альбумина СЗП и реополиглюкина), 170 мл р-ра Рингера, 28 мл 7,5 % р-ра хлорида калия, 400 мл 10 % р-ра глюкозы, 30 мл жидкости для разведения лекарств. Всего 800 мл.

Тестовые задания

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Недоношенный ребенок – это ребенок, родившийся при сроке беременности
 - 1) менее 37 недель
 - 2) менее 38 недель
 - 3) 37 – 42 недель
2. Склонность детей первого полугодия к срыгиваниям обусловлена тем, что
 - 1) желудок расположен вертикально
 - 2) дно желудка лежит ниже антрально-пилорического сфинктера
 - 3) имеется высокий тонус кардиального сфинктера
 - 4) слабая запирающая функция нижнего пищеводного сфинктера
 - 5) высокий тонус пилорического отдела желудка
 - 6) тупой угол Гиса
3. Цель иммунологического обследования
 - 1) выявление нарушенного звена иммунной системы
 - 2) прогноз течения заболевания
 - 3) контроль за качеством лечения
 - 4) обоснование иммунокорригирующей терапии
1. Характерные признаки тетрады фалло
 - 1) отставание в физическом развитии
 - 2) цианоз
 - 3) одышно-цианотические приступы
 - 4) одышка
 - 5) кашель с пенистой мокротой
5. САМОЙ ДОЛГОЖИВУЩЕЙ КЛЕТКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) эритроцит
 - 2) нейтрофил
 - 3) тромбоцит
 - 4) эозинофил
6. В развитии язвенной болезни 12-ти перстной кишки важная роль отводится следующим возбудителям
 - 1) вирус гриппа
 - 2) клебсиелла
 - 3) хеликобактерии
 - 4) стафилококк
 - 5) синегнойная палочка

7. Объем мочевого пузыря у ребенка 3 месяцев

- 1) 20-30 мл
- 2) 100 мл
- 3) 150 мл
- 4) 7 мл

8. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ПРИ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЯХ, КРОМЕ:

- 1) витаминотерапии
- 2) восстановления объема циркулирующей крови
- 3) коррекции кислотно—щелочного равновесия
- 4) оксигенотерапии
- 5) ликвидация дыхательной недостаточности

9. При астматическом статусе назначается:

- 1) внутривенное введение эуфиллина
- 2) оксигенотерапия
- 3) седативные препараты
- 4) все перечисленное
- 5) ингаляционные кортикостероиды

10. Первым признаком передозировки эуфиллина является:

- 1) падение артериального давления
- 2) головная боль, боли в животе, тошнота, рвота
- 3) нарушение сердечного ритма
- 4) одышка
- 5) коллапс

Эталоны ответов к тестовым заданиям

1. 1
2. 2, 4, 5, 6
3. 1,2,3,4
4. 1,2,3,4
5. 4
3. 3
4. 1
5. 1
6. 2
7. 2

13.Обеспеченность учебной и учебно-методической литературой по специальности «Паллиативная помощь в педиатрии»

Основная литература

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Болезни органов пищеварения у детей. Алгоритмы диагностики, лечения и реабилитации: учеб. пособие	Кильдиярова Р. Р.	Умный доктор, 2015	1	
2.	Детская аллергология: руководство для врачей	А. А. Баранов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006	6	
3.	Детская кардиология	Мутафьян О. А.	М. ГЭОТАР-Медиа, 2009	3	
				http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411018.html	
4.	Детская нефрология. Синдромный подход	Петросян Э. К.	ГЭОТАР-Медиа, 2014.	2	
				http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410295.html	
5.	Детские болезни	ред. А. А. Баранов	М.: ГЭОТАР Медиа, 2002	21	
6.	Детские болезни: в 2 т.	Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А.	М.: ГЭОТАР Медиа, 2004	Т.1 - 30 Т.2 - 30	
7.	Заболевания сердца у новорожденных и детей раннего возраста	Черкасов Н. С.	Ростов н/Д : Феникс, 2006	1	
8.	Методика исследования органов пищеварения у детей	Тадеева С.Х.	Владикавказ, 2008	20	
9.	Наглядная детская гастроэнтерология и гепатология : учеб.пособие	Кильдиярова Р.Р., Лобанов Ю. Ф.	ГЭОТАР-Медиа, 2013.	1	
				http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424261.html	
10	Неонатология: национальное руководство	Н. Н. Володин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007	12	
11	Неотложные состояния у детей. Гастроэнтерология, пульмонология, нефрология	ред. В. Н. Тимошенко	Ростов н/Д : Феникс, 2007	1	
12	Педиатрия. Клинические рекомендации	ред. А.А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	10	
13	Пороки сердца у детей и подростков: руководство	Мутафьян О. А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	2	
				http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411018.html	

	для врачей			dlib.ru/book/ISBN9785970409756.html	
14	Пропедевтика детских болезней	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР Медиа, 2008	60	
15	Руководство по детской ревматологии	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	1	

Дополнительная литература

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Бронхообструктивный синдром при острых респираторных заболеваниях у детей	Гамиева Е. В., Лазарев В. В., Брин В. Б..	Владикавказ: ИПО СОИГСИ, 2010.	3	
2	Рациональная фармакотерапия детских заболеваний: руководство для практикующих врачей в 2 кн.	ред. А.А. Баранов	М.: Литтерра, 2007.	Кн.1 – 10 Кн. 2- 10	
3	Детские болезни: в 2 т.	Шабалов Н. П.	СПб.: Питер, 201	Т. 1-7 Т. 2-7	
4	Новорожденные высокого риска. Новые диагностические и лечебные технологии	ред. В. И. Кулаков	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	10	
5	Неотложные состояния у детей	А. Д. Петрушина	М.: МИА, 2010	1	
6	Педиатрия. Клинические рекомендации	ред. А.А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006 2007	10 4	
7	Система гемостаза: учеб.пособие	Т. Б. Касохов и др.	Владикавказ: СОГМА, 2012	ЭБ СОГМА	
8	Спирометрия: руководство для врачей	Стручков П.В., Дроздов Д.В., Лукина О.Ф.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436295.html	

СОГЛАСОВАНО
Зав. библиотекой

В. В. Лазарев

14. Ведение образовательной деятельности с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

14.1 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения программы

1. <http://www.elibrary.ru> – научная электронная библиотека, осуществляется поиск по тематическому разделу, названию журнала, автору. Содержит каталог русскоязычных и иностранных изданий.
2. <http://www.studmedlib.ru> – Электронная библиотеке медицинского вуза «Консультант студента».
8. ru.wikipedia.org - Поиск по статьям свободной универсальной энциклопедии, написанным на русском языке. Избранные статьи, интересные факты, текущий день в истории, ссылки на тематические порталы и родственные проекты.

14.2 Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по программе

1. Microsoft Office
2. PowerPoint;
3. Acrobat Reader;
4. Internet Explorer

15. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

15.1 Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	90-100	5
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	80-89	4
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	70-79	3
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом	69 и менее	2

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий		

15.2 Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено	70-100	Зачет
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному	менее 70	Незачет

15.3 Кадровое обеспечение образовательного процесса

Программа реализуется профессорско-преподавательским составом кафедры детских болезней №3.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Касохов Тимофей Борисович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
2.	Туриева Светлана Владиславовна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
3.	Цораева Зарина Агубечировна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
4	Албегова Белла Захаровна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №2	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
5	Павловская Людмила Вальдимаровна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №1	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России

**16. ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ (ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ)
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ЦИКЛА ПК «ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В
ПЕДИАТРИИ»**
(срок обучения 144 академических часа)

№№	Дата внесения дополнений и изменений	Внесенные изменения или дополнения	Дата утверждения на кафедральном совещании № протокола
			«__»____2____ № протокола
			«__»____2____ № протокола
			«__»____2____ № протокола

ВНЕСЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ УТВЕРЖДАЮ:

«__»____202__ г.