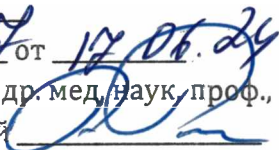


	CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ	Редакция: 10
		Дата: 10.04.2024
		Стр. 1/14

ФАКУЛЬТЕТ МЕДИЦИНЫ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 0912.1 МЕДИЦИНА
Кафедра Семейной медицины

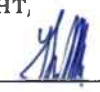
Утверждено
на заседании комиссии факультета по
качеству и оценке учебной программы


Протокол № 7 от 12.06.24
Председатель др. мед. наук, проф.,
Пэдуре Андрей 

Утверждено
на заседании совета факультета

Медицины 1
Протокол № 18 от 18.06.24
Декан факультета Медицины,

др. мед. наук, доцент,

Плэчинтэ Георге 

Утверждено
на заседании Кафедры Семейной Медицины
Протокол № 19 от 06.06.2024
Заведующий кафедрой, др. мед. наук, проф.,
Курочкин Геннадий 

Учебная программа

Дисциплина: Палиативная медицина
Интегрированное обучение

Тип курса: Обязательная

Учебная программа разработана авторским коллективом:
 Андрей Романченко, руководитель УЦСОМ
 Александру Гаврилюк, заместитель руководителя УЦСОМ
 Юрие Сэрэтилэ, заместитель руководителя УЦСОМ
 Галина Бута, канд. мед. наук, доцент
 Наталья Зарбайлов, доктор. медиц. наук, доцент
 Виргиния Шалару, канд. мед. наук, доцент
 Лора Гыцу, канд. мед. наук, ассистент
 Родика Игнат, ассистент
 Киоса Диана, ассистент

Кишинев, 2024

	CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ	Редакция:	10
		Дата:	10.04.2024
		Стр. 2/14	

I. Введение

Паллиативная медицина (ПМ) стабильно развивается в течение последних 20 лет и уже находится на пути международного признания в качестве самостоятельной специальности. К концу прошлого века актуальность паллиативной помощи стала очевидной не только для пациентов с онкологическими заболеваниями на терминальной стадии, но также для пациентов с хроническими болезнями и иными тяжелыми состояниями с плохим прогнозом, на ранних стадиях заболевания.

ПМ - это медицинский уход, целью которого является улучшение качества жизни людей, страдающих от угрожающих жизни заболеваний, а также оказание специализированной помощи их семьям. В частности, ПМ утверждает жизнь, рассматривает смерть как нормальный процесс и не намерена спешить или откладывать смерть.

Основные цели ПМ ориентированы на лечение страданий, посредством целостного подхода во всех его аспектах (физическом, психоэмоциональном, социальном и духовном), начиная с момента подтверждения диагноза с ограниченным прогнозом, одновременно с другими видами лечения (химиотерапия, лучевая терапия, диализ и т. д.) предназначены для замедления или даже прекращения дальнейшего развития заболевания. Более того, паллиативные программы направляют свои усилия не только на оптимизацию качества жизни пациентов, но и на помощь их семьям в решении их проблем.

Европейская ассоциация паллиативной помощи (ЕАРС) считает, что обучение и тренинги по паллиативной медицине необходимы всем работникам здравоохранения не только потому, что это важно для развития самой области, но и потому, что это важно для пациентов и их семей. Все больше и больше правительств признают необходимость специализированных служб паллиативной помощи на национальном уровне, и дисциплина ПМ стала обязательной на всех уровнях профессиональной медицинской подготовки в Европе. Содержание данного куррикулума соответствует рекомендациям Совета Европы (СОЕ 144/153) и отражает основные принципы, установленные Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) в определении паллиативной помощи.

- **Задача (цель) учебной программы в профессиональном обучении**

Задача этой учебной программы - концептуализация паллиативной помощи как области медицины, которая направлена на улучшение качества жизни пациентов с неизлечимыми и неизлечимыми заболеваниями посредством действий по предотвращению и устранению страданий во всех их аспектах: физическом, психическом, социальные и духовные, а также оказание поддержки их семьям.

- **Язык/языки преподавания дисциплины:** румынский, английский, французский, русский.
- **Целевая аудитория:** студенты 5-го курса, специальность - Медицина, факультеты Медицина 1 и 2.

	CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ	Редакция:	10
		Дата:	10.04.2024
		Стр. 3/14	

II. УПРАВЛЕНИЕ ДИСЦИПЛИНОЙ

Код дисциплины		S.09.O.077	
Название дисциплины		Паллиативная медицина	
Ответственный (е) за дисциплину		Геннадий Курочкин, др. мед. наук, профессор	
Курс	V	Семестр/семестры	9
Общее количество часов, включая:			60
Теоретические	10	Практические работы/ лабораторные	10
Практические	10	Индивидуальная работа	30
Форма оценки знаний	Э	Количество кредитов	2

III. ЦЕЛИ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ

По окончании изучения дисциплины студент сможет:

а) на уровне знания и понимания:

- определить такие понятия, как: паллиативный уход (ПУ), общие страдания, качество жизни, хроническая боль, виды специализированных услуг, хоспис, терминальная фаза (состояние), неизлечимая помощь и т. д.;
- знать цель и задачи паллиативной медицины;
- определить место паллиативных услуг в системе здравоохранения;
- знать роль и важность паллиативной помощи пациентам с неизлечимыми заболеваниями и их семьям;
- интерпретировать этические принципы паллиативной помощи;
- знать категории бенефициаров, которым требуется ПУ;
- перечислить и понять суть различных видов специализированных услуг ПУ;
- знать действующее законодательство, регулирующее ПУ в Республике Молдова;
- интерпретировать классификацию боли и знать классификацию анальгетиков согласно ВОЗ;
- знать и понимать принципы и методы оценки боли;
- знать мифы и заблуждения о лечении опиоидной боли и бороться с ними;
- знать положения национальных нормативных и законодательных актов о назначении опиоидов;
- определить наиболее частые симптомы, которые могут возникнуть у пациента с запущенным раком;
- правильно интерпретировать симптомы и устанавливать конкретные действия в отношении следующих часто встречающихся симптомов: тошнота, рвота, анорексия, запор, одышка, делирий, депрессия, гиперкальциемия и т. д.;
- уметь лечить или предотвращать развитие симптомов, связанных с терминальной фазой заболевания;
- определить необходимость и принципы обучения многопрофильной команды по физкультуре и определить ее состав;
- понимать особенности процесса коммуникации плохих новостей;
- определить конечное состояние и знать принципы и специфику ПМ;

	CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ	Редакция:	10
		Дата:	10.04.2024
		Стр. 4/14	

- знать и уважать права умирающего пациента и его родственников.

в) на прикладном уровне:

- применить знания, полученные в этом модуле, в дальнейшей профессиональной практике;
- применять основные этические принципы паллиативной помощи;
- установить эффективные отношения с пациентами и родственниками в будущей профессиональной практике;
- применять протокол передачи плохих новостей;
- применять в клинической практике положения нормативных и законодательных актов;
- применять разные шкалы оценки боли к пациентам, находящимся в паллиативной помощи, и правильно интерпретировать результаты;
- применять анальгетическую шкалу ВОЗ при лечении боли;
- прописать лечение боли и наиболее частых симптомов;
- анализировать наиболее частые симптомы, руководствуясь клиническими рекомендациями и протоколами;
- применять различные методы мобилизации пациентов;
- применять положения НКП, действующие для ПМ;
- оценить диагностику неотложных состояний паллиативной помощи;
- оценить диагноз терминального состояния и правильно управлять ситуацией;
- уважать права умирающего пациента и его родственников.

с) на интеграционном уровне:

- продемонстрировать целостный подход к ведению пациентов, нуждающихся в ПП;
- осознать важность правильного подхода к боли в повседневной медицинской практике;
- продемонстрировать навыки работы в мультидисциплинарной команде;
- понимать важность этических, культурных, религиозных и духовных аспектов в физкультуре;
- установить приоритеты в достижении целей паллиативной помощи;
- уметь оценивать ошибки в общении и при оказании помощи пациентам;
- уметь самостоятельно оценивать собственные знания и навыки.

IV. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ И ТРЕБОВАНИЯ

Чтобы добиться отличного успеха в этом курсе, получатели помощи должны проявлять повышенные качества сочувствия и сострадания по отношению к страдающему человеку и быть мотивированными, чтобы помочь пациенту и его родственникам в трудных ситуациях, таких как серьезные заболевания с сдержанным прогнозом. Немаловажным моментом является наличие у студента базовых знаний по смежным дисциплинам, таким как: патофизиология, фармакология, психология, этика, внутренняя медицина, онкология, хирургия и др. А для обеспечения успеха учебного процесса необходимы базовые цифровые навыки (использование Интернета, обработка документов, использование текстовых

	CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ	Редакция:	10
		Дата:	10.04.2024
		Стр. 5/14	

редакторов, электронных досок и презентационных приложений), коммуникативные навыки и командная работа.

V. ТЕМАТИКА И ПРИБЛИЗИТЕЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСОВ

Курсы (лекции), практические работы/ лабораторные работы/семинары и индивидуальные работы

Nr. d/o	ТЕМА	Количество часов		
		Лекции	Практическая работа	Индивидуальная работа
1.	Паллиативная медицина. Введение. Целостный подход к страданию. Суть междисциплинарной команды в паллиативной медицине.	2	2	4
2.	Основные элементы общения в паллиативной медицине.	1	6	7
3.	Принципы лечения паллиативной боли. Управление острой и хронической болью.	3	6	8
4.	Управление симптомами в паллиативной медицине.	3	6	8
5.	Этические, психосоциальные, культурные, религиозные и духовные аспекты паллиативного ухода.	1		3
	Итого	10	20	30

VI. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ПРИОБРЕТЕННЫЕ ПО ОКОНЧАНИЮ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Обязательными практическими навыками являются:

- Развить навыки анализа законодательной базы в контексте паллиативной помощи;
- определять реальные потребности пациентов и родственников в особой заботе;
- развивать коммуникативные навыки плохого диагноза и других плохих новостей;
- уметь критически оценивать ошибки коммуникации;
- интерпретировать классификацию боли и знать классификацию анальгетиков согласно ВОЗ;
- применять на практике анальгетическую шкалу ВОЗ при лечении боли;
- прописывать лечение различных видов боли;
- использовать различные методы оценки боли и правильно интерпретировать результаты;
- применять разные шкалы для оценки боли (дети, взрослые, без сознания);
- обследовать тематического пациента и проанализировать наиболее частые симптомы, руководствуясь клиническими рекомендациями и протоколами;
- для выявления и анализа наиболее распространенных симптомов, которые могут



**CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ**

Редакция:	10
Дата:	10.04.2024
Стр. 6/14	

возникнуть у пациента с запущенным раком (тошнота, рвота, анорексия, запор, одышка, делирий, депрессия, гиперкальциемия и т. д.);

- правильно интерпретировать симптомы и устанавливать конкретные действия для каждого симптома;
- назначать лечение наиболее распространенных симптомов;
- знать, как лечить или предотвращать развитие симптомов, связанных с терминальной фазой заболевания;
- применять различные методы мобилизации пациентов;
- интерпретировать и применять этические принципы паллиативной помощи;
- знать, как уважать права умирающего пациента и его родственников;
- оперативно диагностировать неотложные ситуации в паллиативной помощи;
- уметь диагностировать терминальное состояние и правильно управлять ситуацией;
- правильно общаться с неизлечимо больным и его родственниками;
- продемонстрировать уважение к культурным, религиозным и духовным аспектам физкультуры. примерные цели и темы

VII. ПРИМЕРНЫЕ ЦЕЛИ И ТЕМЫ

Цели	Темы
Тема I. Паллиативная медицина. Введение в паллиативную помощь. Основные принципы паллиативной помощи. Целостный подход к страданию. Суть паллиативной помощи мультидисциплинарной команды.	
<ul style="list-style-type: none">• определить общие понятия, используемые в области ПМ;• знать цель и задачи паллиативной медицины;• определить место паллиативных услуг в системе здравоохранения;• знать роль и значение ПП для пациентов с неизлечимыми заболеваниями и их семей;• знать категории бенефициаров, которым требуется паллиативная помощь;• перечислить и понять суть различных видов специализированных услуг ПМ;• развить навыки анализа законодательной базы в контексте паллиативной помощи;• определить общее страдание и выявить потенциальные причины страдания пациента;• определить реальные потребности пациентов и родственников в	1. Определение, цель и задачи паллиативной медицины. Общие представления о неизлечимых пациентах, страданиях и качестве жизни. Бенефициары ПМ.
	2. Виды специализированных услуг паллиативной помощи.
	3. Основные принципы паллиативной помощи.
	4. Ознакомление с основными законодательными актами, касающимися организации и структуры службы паллиативной помощи в Республике Молдова.
	5. Характеристики команды паллиативной помощи.
	6. Принципы организации совместной работы. Состав многопрофильной команды.
	7. Роли и функции членов команды.
	8. Преимущества команды в сфере здравоохранения.



**CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ**

Редакция: 10

Дата: 10.04.2024

Стр. 7/14

Цели	Темы
<ul style="list-style-type: none">особой заботе;• планировать и принимать решения о целях лечения вместе с пациентом и опекунами;• определить необходимость и принципы формирования междисциплинарной команды в ПМ и определить ее состав;• эффективно работать в междисциплинарной команде и координировать командную деятельность;• установить приоритеты в достижении целей паллиативной помощи.	
Тема II. Основные элементы общения в паллиативной помощи.	
<ul style="list-style-type: none">• развивать коммуникативные навыки плохого диагноза и других плохих новостей;• понимать особенности коммуникативного процесса в ПМ и знать принципы и методы сообщения плохих новостей;• понять важность коммуникативного процесса в установлении терапевтического альянса между врачом и пациентом в паллиативной помощи;• уметь критически оценивать ошибки коммуникации.	1. Понятие общения. Элементы вербального и невербального общения.
	2. Особенности общения в палиативной медицине. Сообщение плохих новостей.
	3. Нарушители эффективного общения.
	4. Фасилитаторы общения. Ассертивное общение.
	5. Клинические сценарии, моделируемые методом стандартизованный пациентов.
	6. Ситуационные задачи.
Тема III. Принципы лечения паллиативной боли. Управление острой и хронической болью.	
<ul style="list-style-type: none">• знать и понимать особенности паллиативной боли;• знать и понимать физиологию и типы боли при паллиативной помощи• определить типы острой, хронической боли, возникновения боли, невропатической боли, ноцицептивной боли и возникающей боли;• знать и понимать принципы оценки боли;	1. Анатомия и физиология восприятия боли; взаимосвязь ноцицептивных-антиноцицептивных систем; формирование болезненной проекции; ноцицептивная боль.
	2. Анатомия и физиология невропатического восприятия боли. Механизмы невропатической боли.
	3. Определение боли. виды и формы боли;
	4. Механизмы острой, хронической боли, болезненного начала, невропатической боли, ноцицептивной боли и возникающей боли; размеры боли; болевые механизмы.



**CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ**

Редакция: 10

Дата: 10.04.2024

Стр. 8/14

Цели	Темы	
<ul style="list-style-type: none">• знать и использовать инструменты оценки боли для пациентов разного возраста;• интерпретировать болевой симптом по шкале SAV - знать и использовать анальгетики по шкале ВОЗ;• знать принципы лечения различных видов боли;• применить на практике шкалу ВОЗ при лечении боли;• знать и бороться с мифами и предрассудками относительно лечения опиоидной боли;• знать положения национальных нормативных актов, касающиеся использования и назначения опиоидов для лечения боли;• использовать методы оценки боли и правильно интерпретировать результаты;• осознавать важность оценки и лечения боли у пациентов, проходящих паллиативную терапию; - знать сопутствующие анальгетики и их использование в паллиативной медицине;• осознать важность правильного подхода к боли в повседневной медицинской практике.	5. Целостный подход к пациенту с болевым синдромом при ПМ. Критерии оценки боли (болей).	
	6. Принципы ВОЗ по борьбе с болью. Концепции обезболивания в паллиативной медицине ВОЗ.	
	7. Шкала обезболивания ВОЗ. Поэтапное лечение.	
	8. Основы фармакотерапии боли и принципы лечения боли.	
	9. Группы лекарственных средств, применяемых для лечения нейропатической и ноцицептивной боли	
	10. Нормативные акты, касающиеся управления опиоидами в Молдове. Как выписывать, отпускать, хранить и использовать опиоиды и другие лекарства в Республике Молдова.	
	11. Общие принципы назначения, титрования и поддержания доз опиоидов. Мифы в борьбе с болью опиоидными препаратами.	
	12. Побочные эффекты опиоидов и меры по их удалению.	
	13. Коанальгезия при различных типах боли.	
	Тема IV. Симптоматика в паллиативной медицине.	
	<ul style="list-style-type: none">• обследовать тематического пациента и проанализировать наиболее частые симптомы, руководствуясь клиническими рекомендациями и протоколами;• для выявления и анализа наиболее частых симптомов, которые могут возникнуть у пациента с запущенным раком (тошнота, рвота, анорексия, запор, одышка, делирий, депрессия, гиперкальциемия и т. д.);• правильно интерпретировать	1. Устранение желудочно-кишечных симптомов (тошнота и анорексия).
		2. Лечение респираторных симптомов (одышка).
		3. Делирий и гиперкальциемия.
4. Решение паллиативных чрезвычайных ситуаций.		
5. Современные аспекты ухода за устьицами (трахеостомия, устьица мочевыводящих путей и устьица пищеварительного тракта).		
6. Управление состоянием терминала.		
7. Клинические сценарии, моделируемые стандартизированным методом пациента.		



**CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ**

Редакция: 10

Дата: 10.04.2024

Стр. 9/14

Цели	Темы
<p>симптомы и устанавливать конкретные действия для каждого симптома;</p> <ul style="list-style-type: none">• назначить лечение наиболее частых симптомов;• уметь лечить или предотвращать развитие симптомов, связанных с терминальной фазой заболевания;• применять различные методы мобилизации пациентов.	8. Проблемы ситуаций.
Тема V. Этические, психосоциальные, культурные, религиозные и духовные аспекты паллиативной помощи.	
<ul style="list-style-type: none">• интерпретировать и применять этические принципы паллиативной помощи;• знать действующее законодательство, регулирующее ПМ в Республике Молдова;• уметь правильно анализировать правовую базу в сфере ПМ и применять положения нормативных актов в клинической практике;• понимать важность этического подхода в паллиативной медицине;• фиксировать и устанавливать эффективные отношения с пациентами и родственниками в будущей профессиональной практике;• уметь уважать права умирающего пациента и его родственников;• осознавать роль отношения и предрассудков пациента (родственников) при различных методах лечения;• оперативно диагностировать неотложную паллиативную помощь;• уметь диагностировать терминальное состояние и правильно управлять ситуацией;• правильно общаться с больным в терминальном состоянии и с его родственниками;	1. Концепции этики и морали. Этические принципы и их особенности в паллиативной медицине. Принцип уважения к человеку. Принцип благотворительности. Принцип невредимости. Принцип распределительной справедливости.
	2. Законодательство Республики Молдова о соблюдении основных прав пациента.
	3. Ситуация морального конфликта в паллиативной медицине. Моральные обязательства, вытекающие из этических принципов в ПМ.
	4. Этапы психологических изменений и срабатывания механизмов самозащиты (отрицание реальности и изоляция, бунт или агрессия, переговоры и заключение соглашений, депрессия и принятие смерти.
	6. Вмешательства в случае отчаяния в конце жизни.
	7. Стратегии поддержки адаптации пациента.
	8. Понятие культуры, духовности и религии. Толкование смерти и отношение к смерти.
	9. Культурные аспекты в ПМ. Необъяснимые ощущения в конце жизни.
	10. Культурные особенности в сообщении о серьезном диагнозе и принятии терапевтических решений при ПМ.

	CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ	Редакция:	10
		Дата:	10.04.2024
		Стр. 10/14	

Цели	Темы
<ul style="list-style-type: none"> • определить конечную фазу (или состояние) и знать принципы и особенности ПМ. • понимать важность культурных, религиозных и духовных аспектов. 	

VIII. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (КОНКРЕТНЫЕ) (ПК) И ТРАНСВЕРСАЛЬНЫЕ/КЛЮЧЕВЫЕ (ТК) И РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

- Профессиональные компетенции (ПК):

- ПК1. Ответственное выполнение профессиональных задач с применением ценностей и норм профессиональной этики, а также положений действующего законодательства.
- ПК2. Адекватное знание наук о строении тела, физиологических функциях и поведении человеческого тела в различных физиологических и патологических состояниях, а также о взаимосвязи между здоровьем, физической и социальной средой.
- ПК3. Разрешение клинических ситуаций путем разработки плана диагностики, лечения и реабилитации при различных патологических ситуациях и выбора соответствующих терапевтических процедур для них, включая оказание неотложной медицинской помощи.
- ПК 4. Пропаганда здорового образа жизни, профилактика и уход за собой.
- ПК5. Междисциплинарная интеграция деятельности врача в коллективе эффективным использованием всех ресурсов.

- Пересекающиеся компетенции (ТК):

- ТК 1. Автономность и ответственность в деятельности.
- ТК 3. Достижение навыков взаимодействия и социальной ответственности.

- Результаты обучения:

По окончании изучения предметной части студент сможет:

- искать и использовать нормативные акты, регулирующие сферу паллиативной помощи (законы, протоколы, руководства, стандарты и т. д.);
- руководствоваться принципами профессиональной этики;
- продемонстрировать сострадание к пациенту и его родственникам;
- отобрать клинические случаи, требующие специализированной паллиативной помощи;
- комплексно подходить к страданиям пациента с неизлечимой болезнью;
- оценить реальные потребности бенефициаров ПП;
- установить прогноз пациента с неизлечимым заболеванием в зависимости от диагноза и других факторов;
- сообщать плохие новости пациентам и их родственникам, используя стандартные алгоритмы (SPIKES);
- развить навыки активного слушания собеседника (пациента, его близких);
- продемонстрировать эмпатические коммуникативные навыки с пациентами и родственниками;
- сохранять эмоциональное спокойствие во время общения с пациентом;



**CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ**

Редакция:	10
Дата:	10.04.2024
Стр. 11/14	

- оценить вид и характер боли с помощью специализированных инструментов (шкал) клинического мышления;
- назначать обезболивающее лечение в соответствии с принципами ВОЗ в обычных ситуациях;
- выявить симптомы неизлечимой болезни;
- определить и установить диагноз терминального состояния;
- управлять случаями состояния терминала и отслеживать их;
- практиковать базовый уход и в особых условиях в области ПУ (смена положения в постели, базовый гигиенический уход, уход за устьицами, трофическими ранами и пролежнями и т. д.);
- координировать деятельность мультидисциплинарной команды паллиативной помощи;
- продемонстрировать навыки работы в мультидисциплинарной команде;
- формулировать оптимальные решения по оказанию помощи пациентам в паллиативных чрезвычайных ситуациях;
- применять различные способы психологической и моральной поддержки к разным типам пациентов.

IX. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

	Ожидаемый результат	Стратегии реализации	Критерии оценки	Срок реализации
1.	Работа с тематической информацией	Систематическая работа с профильной литературой в библиотеке. Изучение текущих электронных источников, связанных с темами, обсуждаемыми в ходе курса.	1. Качество сформированных суждений, логическое мышление, гибкость. 2. Качество систематизации информационного материала, полученного в результате собственной деятельности.	На протяжении всего курса
2.	Публичная презентация темы	Анализ актуальных источников информации по теме изложения и систематизация информации по предложенной теме. Обсуждайте темы в малых группах (до 8 человек). Разработка презентации в соответствии с	1. Качество систематизации и анализа информационного материала, полученного в результате собственной деятельности. 2. Анализ соответствия информации предложенной	На протяжении всего курса

	CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ	Редакция:	10
		Дата:	10.04.2024
		Стр. 12/14	

		действующими требованиями и представлением ее одноклассникам.	теме. 3. Качество публичного представления результатов.	
3.	Анализ тематического исследования	<p>Описание кейса.</p> <p>Анализ причин проблем в тематическом исследовании.</p> <p>Прогноз исследуемого случая.</p> <p>Ведение клинических случаев.</p> <p>Обсуждайте темы в малых группах (до 8 человек).</p>	<p>1. Анализ, обобщение, обобщение данных, полученных в результате собственных исследований.</p> <p>2. Формирование алгоритма знаний на основе полученных выводов.</p>	На протяжении всего курса

Х. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО ПРОЦЕССУ ПРЕПОДАВАНИЯ-ОБУЧЕНИЯ- ОЦЕНКИ

• Используемые методы преподавания/обучения:

- Классические методы в сочетании с интерактивными элементами обучения;
- Симуляционное обучение - моделирование клинических случаев и практика клинических маневров;
- Плановое компьютерное обучение;
- Самостоятельное обучение и др.

• Прикладные дидактические стратегии / технологии (характерные для дисциплины)

- Обучение моделированию с использованием стандартизированной методики пациента - клинические сценарии (Приложение № 1);
- Экспериментальное и проблемное обучение;
- Отработка клинических приемов: изменение положения в постели, установка листовки для подкожного введения, установка автоматического портативного и больничного шприца), методы ухода за стомой и т. д. С использованием методов моделирования.

- Методы оценивания (включая формулу расчета итоговой оценки)

• Текущее:

- самооценка на основе аудио-видео записей смоделированных клинических случаев;
- «одноранговая» оценка, проводимая одноклассником;
- оценка стандартизованного пациента как пациента на основе характеристик, продемонстрированных в смоделированном клиническом случае;

	CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ	Редакция:	10
		Дата:	10.04.2024
		Стр. 13/14	

- оценка инструктора (учителя).

- **Итоговое:** в виде компьютеризированного теста по окончании курса.

Итоговая оценка состоит из

Округление оценок на каждом этапе оценивания

Шкала промежуточных оценок (среднегодовая, оценки этапов экзамена)	Национальная система оценивания	Эквивалент ECTS
1,00-3,00	2	F
3,01-4,99	4	FX
5,00	5	E
5,01-5,50	5,5	
5,51-6,0	6	
6,01-6,50	6,5	D
6,51-7,00	7	
7,01-7,50	7,5	C
7,51-8,00	8	
8,01-8,50	8,5	B
8,51-9,00	9	
9,01-9,50	9,5	A
9,51-10,0	10	

Среднегодовая оценка и оценки всех этапов выпускного экзамена (компьютерный, тест, устный ответ) будут отражены цифрами по шкале оценок (по таблице), а полученная итоговая оценка будет отражена числом с двумя десятичными знаками, которые будут занесены в ведомость/зачетную книжку.

Неявка на экзамен без уважительной причины фиксируется как «отсутствие» и оценивается, как 0 (ноль). Студент имеет право на 2 повторные пересдачи пропущенного экзамена.

БИБЛИОГРАФИЯ:

A. Обязательная:

1. Браду А., Исак В., Чобану О., Попович С., Александру С. Руководство по паллиативной помощи (включая особенности помощи при туберкулезе, ВИЧ-инфекции и в педиатрии). Утверждено: Приказом Министерства здравоохранения Республики Молдова № 219 от 30.03.2016 г. Кишинэу, 2017, 224 р.
2. Cernetechi, O., Gramma R. Medicina paliativă: Ghid pentru studenți /USMF Nicolae Testemițanu, Chișinău, Omega Premium, 2017. 168 p. ISBN 978-9975-131-49-0
3. Moșoiu D. Ghid de îngrijire paliativă de bază. Brașov: HOSPICE Casa Speranței, 2016, 70 p.

	CD 8.5.1 УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ	Редация:	10
		Дата:	10.04.2024
		Стр. 14/14	

B. Дополнительная:

1. Protocol Clinic Național – 133. Îngrijiri paliative în dispnee, ediția II, *Chișinău 2024*. Ordinul MS RM nr. 431.din 15.05.2024. <https://ms.gov.md/legislatie/ghiduri-protocoale-standarde/ingrijiri-paliative/>
2. Protocol Clinic Național PCN-134. Managementul semnelor și simptomelor gastrointestinale în îngrijirile paliative", ediția II. *Chișinău 2024*, ordinul MS RM nr. 430 din 15.05.2024. <https://ms.gov.md/legislatie/ghiduri-protocoale-standarde/ingrijiri-paliative/>
3. Protocol Clinic Național-136. Îngrijiri paliative în escare, ediția II. *Chișinău, 2024*. Ordinul MS nr.432 din 15.05.2024. <https://ms.gov.md/legislatie/ghiduri-protocoale-standarde/ingrijiri-paliative/>
4. Protocol Clinic Național-432. Îngrijiri paliative în boli și simptome neurologice și mintale, ediția I. *Chișinău, 2024*. Ordinul MS nr.451 din 24.05.2024. <https://ms.gov.md/legislatie/ghiduri-protocoale-standarde/ingrijiri-paliative/>
5. Protocol clinic național PCN – 135. Îngrijiri paliative – durerea în cancer, *Chișinău, 2020*, ordinul MSMP n. 1183 din 11.12.2020. <https://ms.gov.md/legislatie/ghiduri-protocoale-standarde/ingrijiri-paliative/>
6. Protocol Clinic Național PCN- 279. Îngrijiri paliative la copil, *Chișinău 2017*, ordinul MS al RM nr. 329 din 28.04.2017. <https://ms.gov.md/legislatie/ghiduri-protocoale-standarde/ingrijiri-paliative/>
7. Moșoiu D. *Standarde de calitate în îngrijirea paliativă la domiciliu, în unitățile cu paturi și ambulatoriu*. Hospice "Casa Speranței", Brașov, 2011. : <http://www.studiipaliative.ro/wp-content/uploads/2013/09/Standarde-de-calitate-pentru-ingrijirea-plaitaiva.pdf>
8. Standardul Național de Îngrijiri Paliative aprobat prin ordinul MS al Republicii Moldova nr. 884 din 30.12.2010 : <http://old.ms.gov.md/files/15098-Standardi%2520Na%25C5%25A3ional%2520de%2520%25C3%258Engrijiri%2520Paliative.pdf>
9. Gramma R., Rusu Sv., Cernăuțeanu E., Cazaciuc C. *Raport cu privire la implementarea de către Republica Moldova a prevederilor Rezoluției cu privire la consolidarea îngrijirilor paliative ca o componentă a tratamentelor integrate pe parcursul vieții*. http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2020/01/RAPORT_PALIATIVE.pdf <http://e-sanatate.md/News/6079/luxul-de-a-muri-cu-demnitate-cati-dintre-bolnavii-incurabili-din-moldova-au-parte-de-ingrijiri-paliative-si-ce-face-statul-pentru-ei>

C. Нормативные акты

1. Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28 martie 1995;
2. Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264 din 27.10.2005;
3. Legea Nr. 382-XIV din 06.05.1999, cu privire la circulația substanțelor narcotice și psihotrope și a precursorilor;
4. Legea Nr. 263 din 27-10-2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului Publicată la 30-12-2005 în Monitorul Oficial Nr. 176-181 art. 867 ;
5. Ordinul MS nr.162 din 23.04.2007 "Cu privire la aprobarea regulamentului și listei medicamentelor esențiale", modificat prin ordinul MS nr.144 din 28.02. 2011;
6. Ordinul MS nr. 884 din 30.12.2010, "Cu privire la aprobarea Standardului Național de Îngrijiri Paliative";
7. Ordinul MS nr. 187 din 29.02.2012 „Instrucțiuni privind administrarea morfinei orale”;
8. Ordinul MS nr. 960 din 01.10.2012, "Cu privire la modul de prescriere și eliberare a medicamentelor”;
9. Ordinul MS nr. 1022 din 30.12.2015 "Cu privire la organizarea serviciilor de îngrijiri paliative”.