

| | | | |
|---|---|--------------------|------------|
|  | CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES | Redaction: | 10 |
| | | Date: | 10.04.2024 |
| | | Pages. 1/12 | |

FACULTATÉ DE MÉDECINE

PROGRAMME D'ÉTUDES 0912.1 MÉDECINE

CHAIRE DE MEDECINE DE FAMILLE

APPROUVÉ

à la réunion de la Commission pour l'Assurance
Qualité et Évaluation Curriculaire en Médecine
Procès -verbal nr. 9 du 16.06.24
Président dr. d'État ès sciences médicales,
professeur universitaire

Pădure Andrei 

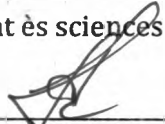
APPROUVÉ

à la réunion du Conseil de la Faculté de
Médecine I
Procès -verbal nr. 10 du 18.06.24
Doyen de la Faculté, dr. d'État ès sciences
médicales, maître de conf.

Plăcintă Gheorghe 

APPROUVÉ

à la réunion de la Chaire de Médecine de Famille
Procès -verbal nr.19 du 06.06.2024

Chef de la chaire, dr. d'État ès sciences méd médicales,
professeur universitaire
Curocichin Ghenadie 


CURRICULUM MÉDECINE PALLIATIVE Études intégrées

Type de cours: **Discipline obligatoire**

Curriculum élaboré par le collectif des auteurs:

Andrei Romancenco, directeur CUSIM
Alexandru Gavriiliuc, directeur adjoint CUSIM
Iurie Sărătilă, directeur adjoint CUSIM
Galina Buta, dr. ès sciences méd., maître de conf.,
Rodica Ignat, dr. ès sciences méd, asist. univ.
Lora Gițu, dr. ès sciences méd, asist. univ.
Chiosa Diana, asist. univ.

Chișinău, 2024

| | | | |
|---|---|--------------------|-------------------|
|  | CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES | Redaction: | 10 |
| | | Date: | 10.04.2024 |
| | | Pages. 2/12 | |

I. PRÉLIMINAIRES

La médecine palliative (MP) s'est développée de manière vertigineuse au cours des 20 dernières années et est déjà sur le point d'être reconnue comme une spécialité internationale. Vers la fin du siècle dernier, la pertinence des soins palliatifs est devenue évidente non seulement pour les patients en oncologie en phase terminale, mais également pour ceux souffrant d'affections chroniques et d'autres affections sévères de mauvais pronostic dès les premiers stades de la maladie.

MP est un système de santé qui a pour mission d'améliorer la qualité de vie des personnes souffrant d'une maladie mortelle et fournit également une assistance spécialisée à leurs familles. En particulier, MP affirme la vie, considère la mort comme un processus normal et n'a pas l'intention de hâter ou de différer la mort.

Les objectifs principaux de la MP sont orientés vers le traitement de la souffrance par une approche holistique sous tous ses aspects (physique, psycho-émotionnel, social et spirituel), à partir du moment de la confirmation du diagnostic de pronostic limité, simultanément aux autres traitements (chimiothérapie, radiothérapie, dialyse, etc.) visant à ralentir voire à arrêter le développement d'une maladie grave. De plus, les programmes palliatifs visent non seulement à optimiser la qualité de vie des patients, mais également à aider leurs familles à résoudre leurs problèmes.

L'Association européenne des soins palliatifs (EAPC) estime que la formation en médecine palliative est indispensable pour tous les professionnels de la santé, non seulement parce qu'elle est importante pour le développement du domaine lui-même, mais également pour les patients et leur famille. De plus en plus de gouvernements reconnaissent le besoin des services de soins palliatifs spécialisés au niveau national et la discipline des députés est devenue obligatoire à tous les niveaux de la formation médicale professionnelle en Europe. Le contenu du programme respecte les recommandations du Conseil de l'Europe (COE 144/153) et reflète les principes de base établis par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans la définition des soins palliatifs.

Mission du curriculum dans la formation professionnelle :

La discipline a pour mission de conceptualiser les soins palliatifs, en tant que domaine de la médecine, qui vise à améliorer la qualité de vie des patients atteints de maladies curables et incurables, par des actions visant à prévenir et éliminer les souffrances sous tous leurs aspects : physique, mental, social et spirituel, ainsi que de fournir un soutien à leurs familles.

Langues d'enseignement de la discipline : Roumain, Russe, Anglais, Français ;

Bénéficiaires : les étudiants de la V -ème année de la Faculté de Médecine nr.1 et 2.

II. ORGANISATION DE LA DISCIPLINE

| | | | |
|-------------------------------|----------|---|--------------|
| Code de la discipline | | S.09.0.077 | |
| Dénomination de la discipline | | Médecine palliative | |
| Responsable de discipline | | Prof. univ., dr.d'Etat en sciences médicales. Gh. Curocichin | |
| Année | V | Semestre/Semestres | IX, X |

| | | | |
|---|---|--------------------|-------------------|
|  | CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES | Redaction: | 10 |
| | | Date: | 10.04.2024 |
| | | Pages. 3/12 | |


| | | | |
|--------------------------------|-----------|-----------------------------------|-----------|
| Nombre total d'heures, inclus: | | | 60 |
| Cours | 10 | Travaux pratiques/ de laboratoire | 10 |
| Séminaires | 10 | Travail individuel | 30 |
| Forme d' évaluation | E | Nombre de credits | 2 |

III. OBJECTIFS DE FORMATION DANS LE CADRE DE LA DISCIPLINE

à la fin de l'étude de la discipline l'étudiant sera capable de:

au niveau de connaissance et de compréhension:

- ✓ définir des notions telles que soins palliatifs (SP), souffrance totale, qualité de vie, douleur chronique, types de services spécialisés, hospice, statut terminal (terminal), soins terminaux, etc.
- ✓ connaître le but et les objectifs de la médecine palliative;
- ✓ identifier la place des services palliatifs dans le système de santé;
- ✓ connaître le rôle et l'importance des soins palliatifs des patients atteints de maladies incurables et de leurs familles;
- ✓ connaître les particularités d'application des principes éthiques en matière de soins palliatifs;
- ✓ connaître les catégories des bénéficiaires nécessitant un SP;
- ✓ nommer et comprendre l'essence de différents types de services de propriété intellectuelle spécialisés;
- ✓ connaître la législation en vigueur dans la République de Moldova;
- ✓ interpréter la classification de la douleur et connaître la classification des analgésiques d'après l'OMS;
- ✓ connaître et comprendre les principes et les méthodes d'évaluation de la douleur;
- ✓ connaître et combattre les mythes, les préjugés et les croyances erronés concernant le traitement de la douleur aux opioïdes;
- ✓ connaître les dispositions fondamentales des actes normatifs nationaux concernant l'utilisation et la prescription d'analgésiques (opioïdes) dans le traitement de la douleur;
- ✓ identifier les symptômes les plus courants pouvant survenir chez un patient atteint d'un cancer avancé (nausées, vomissements, anorexie, constipation, dyspnée, délire, dépression, hypercalcémie, etc.);
- ✓ interpréter correctement les symptômes et établir des actions concrètes pour chaque symptôme;
- ✓ savoir traiter ou prévenir l'apparition de symptômes liés à la phase terminale de la maladie;
- ✓ définir la nécessité et les principes de la formation de l'équipe multidisciplinaire en SP et identifier sa composition;
- ✓ comprendre les particularités du processus de communication dans SP et connaître les principes et les méthodes de communication des mauvaises nouvelles;
- ✓ définir l'état du terminal et connaître les principes et la spécificité de SP.

| | | | |
|---|---|--------------------|-------------------|
|  | CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES | Redaction: | 10 |
| | | Date: | 10.04.2024 |
| | | Pages. 4/12 | |

au niveau d'application:

- appliquer les connaissances acquises dans ce module dans la pratique professionnelle ultérieure ;
- appliquer les principes éthiques fondamentaux des soins palliatifs ;
- établir des relations efficaces avec les patients et leurs proches dans le cadre de leur future pratique professionnelle ;
- appliquer le protocole de communication des mauvaises nouvelles ;
- appliquer les dispositions des actes normatifs et législatifs dans la pratique clinique ;
- appliquer différentes échelles d'évaluation de la douleur aux patients en soins palliatifs et d'interpréter correctement les résultats ;
- appliquer l'échelle analgésique de l'OMS dans le traitement de la douleur ;
- prescrire des traitements contre la douleur et les symptômes les plus courants ;
- analyser les symptômes les plus courants en s'appuyant sur des recommandations et des protocoles cliniques ;
- appliquer diverses méthodes de mobilisation des patients ;
- appliquer les dispositions du PCN en vigueur pour le SP ;
- évaluer le diagnostic des situations d'urgence en soins palliatifs ;
- évaluer le diagnostic d'une maladie terminale et de gérer correctement la situation ;
- respecter les droits du patient mourant et de ses proches.

au niveau d'intégration:

- ✓ démontrer une approche holistique de la gestion des patients nécessitant un S.P.;
- ✓ percevoir l'importance d'une approche correcte de la douleur dans la pratique médicale quotidienne;
- ✓ travailler efficacement dans une équipe multidisciplinaire et coordonner les activités de l'équipe;
- ✓ comprendre l'importance d'une approche éthique, culturels, religieux et spirituels en médecine palliative;
- ✓ donner la priorité à la réalisation des objectifs en matière de soins palliatifs;
- ✓ être capable d'une évaluation critique des erreurs de communication;
- ✓ être capable d'auto-évaluer leurs propres connaissances et compétences.

IV. CONDITIONS ET EXIGENCES PRÉALABLES

L'étudiants de la V -ème année doivent avoir:

- la connaissance de la langue d'enseignement ;
- les compétences confirmées dans les sciences fondamentales et les disciplines cliniques (la physiopathologie, la pharmacologie, la psychologie, l'éthique, la médecine interne, l'oncologie, la chirurgie, etc.) ;
- les compétences numériques (utilisation de l'internet, traitement de documents, tableaux et présentations électroniques, utilisation de programmes graphiques) ;
- les compétences de communication et de travail en équipe ;
- les qualités : empathie et compassion accrues à l'égard d'une personne souffrant et être motivés pour aider le patient, initiative, autonomie et empathie.

| | | | |
|---|---|--------------------|-------------------|
|  | CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES | Redaction: | 10 |
| | | Date: | 10.04.2024 |
| | | Pages. 5/12 | |

V. THÉMATIQUE ET RÉPARTITION ORIENTATIVE DES HEURES


Cours (magistraux), travaux pratiques/séminaires et travail individuel

| Nr. d/o | TEMA | Nombre d'heures | | |
|--------------|--|---------------------|--|-----------------------|
| | | Cours théoriques | Travaux pratiques et séminaires | Travail individuel |
| 1. | Médecine palliative. Introduction aux soins palliatifs. L'approche holistique de la souffrance. L'essence de l'équipe multidisciplinaire des soins palliatifs. | 2 | 2 | 4 |
| 2. | Éléments de base de la communication en soins palliatifs. | 1 | 6 | 7 |
| 3. | Principes d'approche de la douleur en soins palliatifs. La prise en charge de la douleur aiguë et chronique. | 3 | 6 | 8 |
| 4. | La prise en charge des symptômes en médecine palliative. | 3 | 6 | 8 |
| 5. | Aspects éthiques, psychosociaux, culturels, religieux et spirituels de soins palliatifs. | 1 | | 3 |
| Total | | 10 | 20 | 30 |

VI. MANŒUVRES PRATIQUES ACQUISES À LA FIN DE L'ÉTUDE DE LA DISCIPLINE

Les manœuvres pratiques essentielles obligatoires sont:

- développer des compétences d'analyse du cadre juridique dans le contexte des soins palliatifs ;
- déterminer les besoins réels des patients et de leurs proches en soins spéciaux ;
- développer des compétences dans la communication de mauvais diagnostic et d'autres mauvaises nouvelles ;
- être capable d'évaluer de manière critique les erreurs de communication ;
- interpréter la classification de la douleur et connaître la classification des antalgiques selon l'OMS ;
- d'appliquer en pratique l'échelle analgésique de l'OMS dans le traitement de la douleur ;
- prescrire des traitements pour divers types de douleur ;
- utiliser diverses méthodes d'évaluation de la douleur et interpréter correctement les résultats ;
- appliquer différentes échelles d'évaluation de la douleur (enfants, adultes, inconscients) ;
- examiner un patient thématique et analyser les symptômes les plus courants guidés par des recommandations et des protocoles cliniques ;
- d'identifier et d'analyser les symptômes les plus courants pouvant survenir chez un patient atteint d'un cancer avancé (nausées, vomissements, anorexie, constipation, dyspnée, délire, dépression, hypercalcémie, etc.) ;
- interpréter correctement les symptômes et établir des actions concrètes pour chaque symptôme ;
- prescrire des traitements pour les symptômes les plus fréquents ;
- savoir traiter ou prévenir l'apparition de symptômes liés à la phase terminale de la maladie ;
- appliquer diverses méthodes de mobilisation des patients ;
- interpréter et appliquer les principes éthiques en soins palliatifs ;
- savoir respecter les droits du mourant et de ses proches ;

| | | | |
|---|---|--------------------|-------------------|
|  | CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES | Redaction: | 10 |
| | | Date: | 10.04.2024 |
| | | Pages. 6/12 | |

- faire un diagnostic rapide des urgences en soins palliatifs ;
- être capable de diagnostiquer l'état terminal et de gérer correctement la situation ;
- communiquer correctement avec le malade en phase terminale et ses proches ;
- faire preuve de respect pour les aspects culturels, religieux et spirituels de l'éducation physique.

VII. OBJECTIFS DE RÉFÉRENCE ET UNITÉS DE CONTENU

| Objectifs | Unités de contenu |
|--|--|
| Thème 1. Médecine palliative. Introduction aux soins palliatifs. L'approche holistique de la souffrance. L'essence de l'équipe multidisciplinaire des soins palliatifs | |
| <ul style="list-style-type: none"> - définir les concepts généraux utilisés dans le domaine de la propriété intellectuelle; - connaître le but et les objectifs de la médecine palliative; - identifier la place des services palliatifs dans le système de santé; - connaître le rôle et l'importance de la propriété intellectuelle pour les patients atteints de maladies incurables et leurs familles; - connaître les catégories de bénéficiaires nécessitant un IP; - répertorier et comprendre l'essence de différents types de services de propriété intellectuelle spécialisés; - développer des compétences pour analyser le cadre juridique dans le contexte des soins palliatifs; - définir la souffrance totale et identifier les causes potentielles de la souffrance du patient; - déterminer les besoins réels des patients et des soignants bénéficiant de soins spéciaux; - planifier et décider des objectifs de soins avec le patient et les soignants; - définir la nécessité et les principes de la formation de l'équipe multidisciplinaire en S.P et identifier sa composition; - travailler efficacement dans une équipe multidisciplinaire et coordonner les activités de l'équipe; - donner la priorité à la réalisation des objectifs en matière de soins palliatifs; | <p>Définition, but et objectifs de la médecine palliative. Notions générales sur les patients incurables, la souffrance et la qualité de vie. Bénéficiaires de la propriété intellectuelle. Types de services spécialisés en soins palliatifs. Principes de base en soins palliatifs.</p> <p>Les principaux actes législatifs concernant l'organisation et la structure du service de soins palliatifs en Moldova. Les caractéristiques d'une équipe en soins palliatifs. Les principes d'organisation du travail d'équipe. La composition de l'équipe multidisciplinaire. Les rôles et fonctions des membres de l'équipe. Les avantages de l'équipe dans les services de santé.</p> |
| Thème 2. Éléments de base de la communication en soins palliatifs. | |
| <ul style="list-style-type: none"> - développer des compétences de communication pour les mauvais diagnostics et autres mauvaises nouvelles; - comprendre les particularités du processus de communication dans S.P et connaître les principes et les méthodes de communication des mauvaises nouvelles; - comprendre l'importance du processus de communication dans l'établissement de l'alliance thérapeutique entre le médecin et le patient en soins palliatifs; | <p>Le concept de communication. Éléments de communication verbale et non verbale.</p> <p>Les particularités de la communication en SP. Communiquer les mauvaises nouvelles. Les facteurs perturbateurs et facilitateurs d'une communication efficace en S.P. Communication empathique. Scénarios cliniques simulés par la méthode du patient standardisée. Problèmes de situations.</p> |




**CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

Redaction: 10

Date: 10.04.2024

Pages. 7/12

| Objectifs | Unités de contenu |
|--|---|
| - être capable d'une évaluation critique des erreurs de communication; | |
| Thème 3. Principes d'approche de la douleur en soins palliatifs. La prise en charge de la douleur aiguë et chronique | |
| <ul style="list-style-type: none">- interpréter la classification de la douleur et connaître la classification des analgésiques d'après l'OMS;- connaître et comprendre les principes et les méthodes d'évaluation de la douleur;- prescrire des traitements pour divers types de douleur;- appliquer dans la pratique les principes de base et l'échelle antalgique de l'OMS dans le traitement de la douleur;- connaître et combattre les mythes, les préjugés et les croyances erronés concernant le traitement de la douleur aux opioïdes;- connaître les dispositions fondamentales des actes normatifs nationaux concernant l'utilisation et la prescription d'analgésiques (opioïdes) dans le traitement de la douleur;- utiliser diverses méthodes d'évaluation de la douleur et interpréter correctement les résultats;- apprécier l'importance d'évaluer et de traiter la douleur en médecine palliative;- être capable d'assimiler les nouvelles réalisations dans le domaine de l'évaluation et du traitement de la douleur et de les intégrer à d'autres disciplines médicales;- percevoir l'importance d'une approche correcte de la douleur dans la pratique médicale quotidienne; | Anatomie et physiologie de la perception de la douleur ; la relation des systèmes nociceptifs-anti nociceptifs ; formation de projection douloureuse ; douleur nociceptive. Anatomie et physiologie de la perception de la douleur neuropathique. Mécanismes de la douleur neuropathique. Définition de la douleur ; types et formes de douleur; Mécanismes de la douleur aiguë, chronique, douleur neuropathique, douleur nociceptive et de la douleur incidente ; les dimensions de la douleur ; les mécanismes de la douleur ; Approche holistique du patient douloureux en SP. Critères d'évaluation de la ou des douleur(s). Principes de gestion de la douleur de l'OMS. Concepts OMS de l'analgésie en médecine palliative ; Échelle d'analgésie de l'OMS. Traitement par étapes. Bases de la pharmacothérapie de la douleur et principes du traitement de la douleur. Groupes de médicaments utilisés pour traiter les douleurs neuropathiques et nociceptives. Actes réglementaires de la gestion des opioïdes en Moldavie. Comment prescrire, offrir, stocker et utiliser des opioïdes et autres médicaments en République de Moldavie. Principes généraux de prescription, d'ajustement et de maintien des doses d'opioïdes. Mythes dans la lutte contre la douleur avec les opioïdes. Effets secondaires des opioïdes et des interventions médicales. Coanalgésie dans différents types de douleur. |
| Thème 4. La prise en charge des symptômes en médecine palliatifs. | |
| <ul style="list-style-type: none">- examiner un patient thématique et analyser les symptômes les plus courants en suivant des recommandations cliniques et des protocoles;- identifier et analyser les symptômes les plus courants pouvant survenir chez un patient atteint d'un cancer à un stade avancé (nausées, vomissements, anorexie, constipation, dyspnée, délire, dépression, hypercalcémie, etc.); | La prise en charge des symptômes : gastro-intestinaux (nausées et anorexie), respiratoires (dyspnée), délire et hypercalcémie. Intervention dans les situations d'urgence palliative. Aspects contemporains dans les soins de l'estomac (trachéostomie, estomac urinaire et estomac digestif). |

| | | | |
|---|---|--------------------|-------------------|
|  | CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES | Redaction: | 10 |
| | | Date: | 10.04.2024 |
| | | Pages. 8/12 | |


| Objectifs | Unités de contenu |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - interpréter correctement les symptômes et établir des actions concrètes pour chaque symptôme; - prescrire des traitements pour les symptômes les plus courants; - savoir traiter ou prévenir l'apparition de symptômes liés à la phase terminale de la maladie; - appliquer différentes méthodes de mobilisation du patient; | <p>Gestion de l'état du terminal. Scénarios cliniques simulés par la méthode du patient standardisée</p> |
| Thème 5. Aspects éthiques, psychosociaux, culturels, religieux et spirituels de soins palliatifs | |
| <ul style="list-style-type: none"> - interpréter et appliquer les principes éthiques en matière de soins palliatifs ; - se familiariser avec la législation en vigueur dans la République de Moldova dans le domaine de SP; - être capable d'analyser correctement le cadre juridique dans le domaine de la santé et d'appliquer les dispositions d'actes normatifs en pratique clinique; - comprendre l'importance d'une approche éthique en médecine palliative; - enregistrer et établir des relations efficaces avec les patients et les patients dans la pratique professionnelle future; - savoir respecter les droits du mourant et du soignant; - prendre conscience du rôle des attitudes et des préjugés du patient (parents) dans divers traitements; - établir rapidement un diagnostic des situations d'urgence en matière de soins palliatifs; - être capable de diagnostiquer l'état du terminal et de gérer correctement la situation; - communiquer correctement avec le patient en phase terminale et ses proches; - définir la phase terminale (ou l'état) et connaître les principes et la spécificité de S.P. - comprendre l'importance des aspects culturels, religieux et spirituels en SP; | <p>Concepts d'éthique et de morale. Principes éthiques et leurs particularités en médecine palliative. Le principe du respect de la personne. Le principe de charité. Le principe de non-dommages. Le principe de justice distributive. Législation de la République de Moldova sur le respect des droits fondamentaux du patient. La situation de conflit moral en médecine palliative. Obligations morales dérivées des principes éthiques de SP.</p> <p>Les étapes des changements psychologiques et le déclenchement des mécanismes d'autodéfense (dénier de réalité et isolement, révolte ou agression, négociations et conclusion de conventions, dépression et acceptation de la mort.</p> <p>Interventions en cas de désespoir en fin de vie. Stratégies pour soutenir l'adaptation des patients.</p> <p>Le concept de culture, de spiritualité et de religion. Interprétation de la mort et attitudes envers la mort.</p> <p>Aspects culturels en SP. Sentiments inexplicables en fin de vie.</p> <p>Particularités culturelles dans la communication du diagnostic sévère et la prise de décision thérapeutique dans SP.</p> |

VIII. COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES (SPÉCIFIQUES) (CP) ET TRANSVERSALES (CT) ET FINALITÉS D'ÉTUDE

Compétences professionnelles (CP)

CP1. Exécution responsable des tâches professionnelles en appliquant les valeurs et normes de l'éthique professionnelle, ainsi que les dispositions de la législation en vigueur.

CP2. Connaissance adéquate des sciences concernant la structure du corps, les fonctions physiologiques et le comportement de l'organisme humain dans divers états physiologiques et pathologiques, ainsi que des relations existantes entre l'état de santé, l'environnement physique et social.

| | | | |
|---|---|--------------------|-------------------|
|  | CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES | Redaction: | 10 |
| | | Date: | 10.04.2024 |
| | | Pages. 9/12 | |

-Utilisation des concepts, principes et théories de la psychologie médicale et sociale dans l'activité professionnelle ; connaissance des particularités physiopathologiques dans les stades avancés des maladies incurables et dans l'état terminal.

CP3. Résolution des situations cliniques par l'élaboration de plans de diagnostic, de traitement et de réhabilitation dans diverses situations pathologiques et sélection des procédés thérapeutiques appropriés pour celles-ci, y compris la fourniture de soins médicaux d'urgence.

-Mobiliser le patient au lit, assurer l'hygiène personnelle assistée et les soins spécifiques (soins des stomies, plaies trophiques et escarres), appliquer différentes techniques pour nourrir le patient, réaliser des injections sous-cutanées et installer le patch sous-cutané pour l'administration continue et discontinue de médicaments.

- Reconnaître les symptômes qui nécessitent une approche palliative et évaluer la douleur à l'aide d'outils spéciaux, travailler en équipe multidisciplinaire pour déterminer la conduite spécifique de soins spécialisés dans diverses situations.

CP4. Promotion d'un mode de vie sain, application de mesures de prévention et d'auto-soins. Planifier, réaliser et coordonner des activités d'anticipation, de détection précoce et de lutte contre la souffrance, notamment par des actions d'information auprès du patient et de ses proches.

CP5. Intégration interdisciplinaire de l'activité du médecin au sein de l'équipe avec une utilisation efficace de toutes les ressources

-Évaluer les besoins réels en soins professionnels des patients, élaborer un plan d'action dans des situations cliniques spécifiques, assurer une communication efficace avec les proches et les soignants du patient, prescrire un traitement dans diverses situations, y compris la gestion des urgences palliatives.

Compétences transversales (CT)

CT1. Autonomie et responsabilité dans l'activité.

CT3. Développement des compétences d'interaction et responsabilité sociale.

Finalités d'étude

- ✓ chercher et utiliser les actes normatifs dans le domaine des soins palliatifs (lois, protocoles, guides, normes);
- ✓ applique les principes d'éthique professionnelle;
- ✓ faire preuve d'une attitude empathique envers le patient et sa famille;
- ✓ identifier les cas cliniques nécessitant des soins palliatifs spécialisés;
- ✓ traiter de manière holistique les souffrances du patient atteint d'une maladie incurable;
- ✓ évaluer les besoins réels des bénéficiaires de SP;
- ✓ déterminer le pronostic d'un patient atteint d'une maladie incurable sur la base du diagnostic et d'autres facteurs;
- ✓ communiquer les mauvaises nouvelles aux patients et à leurs proches à l'aide d'algorithmes standardisés (EPICES/SPIKES);
- ✓ développer des compétences d'écoute active de l'interlocuteur (patient, proches);
- ✓ démontrer des compétences de communication empathique avec les patients et leurs personnes à charge;
- ✓ maintenir le calme émotionnel lors de la communication avec le patient;
- ✓ évaluer le type et le caractère de la douleur en utilisant des outils spécialisés (échelles) de pensée clinique;
- ✓ prescrire un traitement analgésique conformément aux principes de l'OMS;

| | | | |
|---|---|---------------------|-------------------|
|  | CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES | Redaction: | 10 |
| | | Date: | 10.04.2024 |
| | | Pages. 10/12 | |

- ✓ détecter les symptômes causés par une maladie incurable;
- ✓ déterminer et établir le diagnostic d'état terminal;
- ✓ gérer et surveiller les patient en état terminal;
- ✓ réaliser les soins de base et spéciaux dans le domaine des SP (changement de position du lit, soins d'hygiène de base, soins de l'estomac, blessures trophiques et évasion, etc.);
- ✓ coordonner les activités de l'équipe multidisciplinaire de soins palliatifs;
- ✓ démontrer des compétences de travail en équipe multidisciplinaire;
- ✓ prendre les décisions optimales pour aider les patients en situation d'urgence palliative;
- ✓ appliquer différentes formes de support psychologique et moral aux différents types de patients.

IX. TRAVAIL INDIVIDUEL DE L'ÉTUDIANT

| Nr. | Produit préconisé | Stratégies de réalisation | Critères d'évaluation | Terme de réalisation |
|-----|--|--|---|----------------------|
| 1. | Le travail avec les ressources informationnelles | Travailler systématiquement avec la littérature de la bibliothèque. Explorer les sources électroniques actuelles liées aux sujets abordés pendant le cours. | 1. Qualité des jugements, pensée logique, flexibilité. 2. La systématisation du matériel et d'information obtenu par le biais de sa propre activité. | Pendant le module |
| 2. | Préparation et présentation du sujet | Analyse les sources d'information pertinentes pour la présentation et la systématisation des informations sur le sujet proposé. Discussion des sujets en petits groupes (jusqu'à 8 étudiants). Développez la présentation conformément aux exigences en vigueur et présentez-la aux camarades de classe. | 1. La systématisation et l'analyse d'information obtenu par le biais de sa propre activité. 2. Analyser la cohérence des informations avec le sujet proposé. 3. La qualité de la présentation public. | Pendant le module |
| 3 | Analyse de l'étude de cas | Description de l'étude de cas. Analyse des causes des problèmes soulevés dans l'étude de cas. La prédiction du cas enquêté. Gérer le cas clinique. Discussion des sujets en petits groupes (jusqu'à 8 étudiants). | 1. Analyse, synthèse, généralisation des données obtenues par une enquête propre. 2. Former un algorithme de connaissance basé sur les conclusions obtenues. | Pendant le module |

X. SUGGESTIONS MÉTHODOLOGIQUES D'ENSEIGNEMENT-APPRENTISSAGE – ÉVALUATION

- **Méthodes d'enseignement et d'apprentissage utilisées**
- Méthodes classiques combinées avec des éléments d'enseignement interactifs ;
 - Formation à la simulation
 - Cas cliniques simulés et gestion clinique ;
 - Formation programmée assistée par ordinateur ;

| | | | |
|---|---|---------------------|-------------------|
|  | CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES | Redaction: | 10 |
| | | Date: | 10.04.2024 |
| | | Pages. 11/12 | |

- Auto-apprentissage, etc.

- **Stratégies/technologies didactiques appliquées**

- Formation à la simulation selon la méthode du patient standardise - scénarios cliniques;
- Apprentissage expérimental et par problèmes;
- Manœuvres cliniques: changement de position du lit, installation de flottation sous-cutanée, système automatisé portable et hospitalier), techniques des soins de l'estomac, etc., à l'aide de techniques de simulation.

-

- **Méthodes d'évaluation**

Courante qui est former par deux notes

1. L'évaluation de la performance dans des scénarios cliniques simulés (communication du diagnostic, évaluation de la douleur et prescription du traitement initial, réévaluation de l'état du patient et correction du traitement).
2. Présentation du travail individuel.

Finale: sous forme de test informatisé en SIMU à la fin du cours (50% de la note finale).


Le résultat final est la note moyenne composée de 2 composantes: la moyenne des évaluations courante (50%) et la note finale du test (50%).

Modalité d'arrondir les notes à chaque étape d'évaluation

| GRILLE DES NOTES INTERMÉDIAIRES (Moyenne annuelle, notes pour chaque étape de l'examen) | Système national de notation | Équivalent 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 | |
| 7,51-8,00 | 8 | C |
| 8,01-8,50 | 8,5 | |
| 8,51-9,00 | 9 | |
| 9,01-9,50 | 9,5 | A |
| 9,51-10,0 | 10 | |

La note annuelle moyenne et les notes de toutes les étapes finales de l'examen(test, réponse orale) seront exprimés en chiffres selon l'échelle de notation (voir le tableau ci-dessus), et la note finale obtenue sera exprimée en deux décimales et inscrite dans le carnet de notes.

Si l'étudiant ne se présente pas à l'examen sans raison valable, il est enregistré comme "absent" et le professeur lui met un 0 (zéro) pour raison d'absence injustifiée. L'étudiant recalé a le droit à une 2^{ème} reprise de l'examen.

| | | | |
|---|---|---------------------|-------------------|
|  | CD8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES | Redaction: | 10 |
| | | Date: | 10.04.2024 |
| | | Pages. 12/12 | |

XI. BIBLIOGRAPHIE RECOMMANDÉE:

A. Obligatoire:

1. Manuel de soins palliatifs La version française du manuel est traduite par le Professeur Beugré Kouassi et APA TRANSLATIONS. © 2008 Charlie Bond, Vicky Lavy et Ruth Wooldridge. pdf ISBN: 978-1-871978-71-1.
2. Cernețchi, O.; Gramma R. Medicina paliativă: Ghid pentru studenți /USMF Nicolae Testemițanu, Chișinău, Omega Premium, 2017. 168 p. ISBN 978-9975-131-49-0
3. Colege Douleure soins palliatifs, 2020, ISBN 9782846782821.
4. Moșoiu D. Ghid de îngrijire paliativă de bază, Brașov: HOSPICE Casa Speranței, 2016.

B. Supplémentaire

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 simptomeneurologice 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 MSMPS nr. 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. Bradu A., Isac V., Ciobanu O., Popovici Sv., Alexandru A. Ghid în îngrijiri paliative (cu participanții în TB, HIV/SIDA, pediatrie), Chișinău 2017, aprobat prin ord. MSMPS nr. 219 din 30.03.2016. https://issuu.com/roxanalianalintz/docs/15207-ghid_20ingrijiri_20paliative
8. 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>
9. 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>

C. Actes normatifs spécifiques pour le Domain SP