

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 02.07.2026 11:09:43
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

11 июня 2026 г., протокол УМС №5

Паллиативная помощь онкологическим больным

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Хирургических болезней**

Учебный план о310857-Онкол-26-1.plx
31.08.57 Онкология

Квалификация **Врач-онколог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72

Виды контроля в семестрах:

в том числе:

зачеты 2

аудиторные занятия 32

самостоятельная работа 40

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (-<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
Неделя	15 1/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	6	6	6	6
Практические	26	26	26	26
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

УП: о310857-Онкол-26-1.plx

Программу составил(и):

д.м.н., профессор, профессор, Парсаданян АМ.

Рабочая программа дисциплины

Паллиативная помощь онкологическим больным

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.57 ОНКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1100)

составлена на основании учебного плана:

31.08.57 Онкология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 28.05.2026 протокол № 8, председатель
д.м.н., профессор Коваленко Л.В.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Хирургических болезней

Протокол от 23 апреля 2026 г. № 11

УП: o310857-Онкол-26-1.plx

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Подготовка квалифицированного врача-специалиста онколога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Онкология».
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	ФТД.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Онкология
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Паллиативная помощь онкологическим больным
2.2.2	Клиническая фармакология
2.2.3	Методы реабилитации в онкологии
2.2.4	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
2.2.5	Клиническая фармакология
2.2.6	Методы реабилитации в онкологии
2.2.7	Социально-психологические основы профессиональной деятельности

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу**

Знать:	
Уровень 1	-Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; -Основы действующего законодательства о здравоохранении и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; -Правовые вопросы российского здравоохранения; -Принципы организации онкологической помощи в Российской Федерации;
Уметь:	
Уровень 1	Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного: -Организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации и профилактике онкологических заболеваний; -Проводить санитарно-просветительную работу среди населения, осуществлять подготовку общественного актива участка; -Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, составить отчет о своей работе.
Владеть:	
Уровень 1	- методом статистического анализа; - методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания; - методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;

ПК-1: 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

Знать:	
Уровень 1	- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы;

	- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические,
--	---

	лучевые, иммунологические); - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, - Правила по охране труда и пожарной безопасности. - Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям; - Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики; - Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы; - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией; - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний; - Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические); - Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных; - Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, - Правила по охране труда и пожарной безопасности.
Уметь:	
Уровень 1	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; - Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию; - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях; Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы; Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного:
Владеть:	
Уровень 1	Общие принципы лечения злокачественных опухолей. - техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях; - техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата); - методами обезболивания у онкологических больных; - методиками нутритивной терапии и зондового питания.

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

Знать:	
Уровень 1	-морфологические классификации опухолей - опухоли и опухолеподобные процессы -формы роста и распространения опухолей -принципы диагностики злокачественных опухолей -лабораторные методы исследования, применяемые в онкологической практике -методы лучевой диагностики -операционную диагностику -формирование клинического диагноза
Уметь:	
Уровень 1	-интерпретировать данные цитологического и гистологического исследований опухолей, состояние рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых антигенов и маркеров. - получать информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания; - оценивать тяжесть состояния больного (по классификации ВОЗ и ECOG) и принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую помощь; - назначить необходимое обследование в соответствии с локализацией опухоли, возможными

	путями метастазирования и функциональным состоянием пациента - интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния пациента - определять необходимость специальных методов исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные) - интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показателей иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга - интерпретировать результаты рентгенологических методов обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, данных МРТ и ПЭТ-исследования - интерпретировать данные ультразвукового исследования больного - интерпретировать данные радиоизотопных методов исследования больного - интерпретировать данные эндоскопических методов исследования больного - поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией ВОЗ и провести дифференциальный диагноз, использовать клинические и дополнительные методы исследований, определить сопутствующие заболевания -проводить дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний
Владеть:	
Уровень 1	- методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы -методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации) - Техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала - Оформлением документации для морфологического исследования - методами операционной диагностики (биопсии опухоли) - основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	
Знать:	
Уровень 1	-организацию онкологической помощи населению -основные принципы реабилитации онкологических больных (социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности; основные положения по рекомендации и назначению санаторно-курортного лечения онкологическим больным) - вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-онколога -современные подходы к лечению злокачественных опухолей -принципы хирургического лечения злокачественных опухолей -принципы лучевой терапии -принципы лекарственной терапии -показания к симптоматическому лечению
Уметь:	
Уровень 1	- Определить показания и противопоказания к хирургическому лечению при онкологических заболеваниях - Определить показания и противопоказания к лекарственному противоопухолевому лечению - Определить показания и противопоказания к лучевому лечению при онкологических заболеваниях - Определить показания к назначению симптоматического лечения, включая обезболивание, назначение нутритивной терапии и зондового питания
Владеть:	
Уровень 1	- техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях - техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата) - методами обезболивания у онкологических больных - методиками нутритивной терапии и зондового питания

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
Знать:	
Уровень 1	- организацию онкологической помощи населению - основные принципы реабилитации онкологических больных (социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности; основные положения по рекомендации и назначению санаторно-курортного лечения онкологическим больным) - современные подходы к лечению злокачественных опухолей -принципы хирургического лечения злокачественных опухолей -принципы лучевой терапии

	-принципы лекарственной терапии -показания к симптоматическому лечению
Уметь:	
Уровень 1	-- выявить клинические показания к плановой и срочной госпитализации онкологических больных, показания для госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту, определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести состояния - определить срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК - организовать работы среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях - заполнять медицинскую документацию онкологических больных (в поликлинике и стационаре)
Владеть:	
Уровень 1	методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники) методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы

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

Знать:	
Уровень 1	- организацию онкологической помощи населению - основные принципы реабилитации онкологических больных (социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности; основные положения по рекомендации и назначению санаторно-курортного лечения онкологическим больным) - вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-онколога
Уметь:	
Уровень 1	-осуществлять меры по реабилитации больного; -осуществлять ранее выявление и диагностику злокачественных опухолей; -проводить профилактические осмотры; -оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению; -составлять отчет о своей работе; -пропагандировать здоровый образ жизни; -проводить санитарно-просветительскую работу среди населения; -применять на практике знания медицинской этики, психологии;
Владеть:	
Уровень 1	методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники) методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы

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

Знать:	
Уровень 1	-современные подходы к лечению злокачественных опухолей -принципы хирургического лечения злокачественных опухолей -принципы лучевой терапии -принципы лекарственной терапии -показания к симптоматическому лечению
Уметь:	
Уровень 1	- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, - Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере; - Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария; - Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных); - Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные

	средства и другие лечебные мероприятия;
Владеть:	
Уровень 1	- методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники) методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы - методами ведения медицинской документации у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике)

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:	
3.1.1	- организацию онкологической помощи населению
3.1.2	- основные принципы реабилитации онкологических больных (социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности; основные положения по рекомендации и назначению санаторно-курортного лечения онкологическим больным)
3.1.3	- вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-онколога
3.1.4	-морфологические классификации опухолей
3.1.5	- опухоли и опухолеподобные процессы
3.1.6	-формы роста и распространения опухолей
3.1.7	-принципы диагностики злокачественных опухолей
3.1.8	-лабораторные методы исследования, применяемые в онкологической практике
3.1.9	-методы лучевой диагностики
3.1.10	-операционную диагностику
3.1.11	-формирование клинического диагноза
3.1.12	-современные подходы к лечению злокачественных опухолей
3.1.13	-принципы хирургического лечения злокачественных опухолей
3.1.14	-принципы лучевой терапии
3.1.15	-принципы лекарственной терапии
3.1.16	-показания к симптоматическому лечению
3.1.17	- правовые вопросы онкологической службы (рабочее время, оплата труда, время отдыха, дисциплина труда);
3.1.18	- основы теоретической и экспериментальной онкологии.
3.2 Уметь:	
3.2.1	- выявить клинические показания к плановой и срочной госпитализации онкологических больных, показания для госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту, определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести состояния
3.2.2	- определить срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК
3.2.3	- организовать работы среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях
3.2.4	- заполнять медицинскую документацию онкологических больных (в поликлинике и стационаре)
3.2.5	-интерпретировать данные цитологического и гистологического исследований опухолей, состояние рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых антигенов и маркеров.
3.2.6	- получать информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания;
3.2.7	- оценивать тяжесть состояния больного (по классификации ВОЗ и ECOG) и принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую помощь;
3.2.8	- назначить необходимое обследование в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента
3.2.9	- интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния пациента
3.2.10	- определять необходимость специальных методов исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные)
3.2.11	- интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показателей иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга

3.2.12	- интерпретировать результаты рентгенологических методов обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, данных МРТ и ПЭТ-исследования
3.2.13	- интерпретировать данные ультразвукового исследования больного
3.2.14	- интерпретировать данные радиоизотопных методов исследования больного
3.2.15	- интерпретировать данные эндоскопических методов исследования больного
3.2.16	- поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией ВОЗ и провести дифференциальный диагноз, использовать клинические и дополнительные методы исследований, определить сопутствующие заболевания
3.2.17	- проводить дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний
3.2.18	- готовить пациентов к рентгенологическим исследованиям (рентгенографиям органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей)
3.2.19	- организовывать консультацию больного специалистами
3.2.20	- осуществлять меры по реабилитации больного;
3.2.21	- осуществлять раннее выявление и диагностику злокачественных опухолей;
3.2.22	- проводить профилактические осмотры;
3.2.23	- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
3.2.24	- составлять отчет о своей работе;
3.2.25	- пропагандировать здоровый образ жизни;
3.2.26	- проводить санитарно-просветительскую работу среди населения;
3.2.27	- применять на практике знания медицинской этики, психологии;
3.2.28	- Определить показания и противопоказания к хирургическому лечению при онкологических заболеваниях
3.2.29	- Определить показания и противопоказания к лекарственному противоопухолевому лечению
3.2.30	- Определить показания и противопоказания к лучевому лечению при онкологических заболеваниях
3.2.31	- Определить показания к назначению симптоматического лечения, включая обезболивание, назначение нутритивной терапии и зондового питания
3.3 Владеть:	
3.3.1	методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники)
3.3.2	методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания
3.3.3	методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы
3.3.4	методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации)
3.3.5	основами медицинской информатики и компьютерной техники
3.3.6	методами ведения медицинской документации у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике)
3.3.7	- Техникou пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала
3.3.8	- Оформлением документации для морфологического исследования
3.3.9	
3.3.10	методами операционной диагностики (биопсии опухоли)
3.3.11	основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ
3.3.12	техникou выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях
3.3.13	техникou разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузома)
3.3.14	методами обезболивания у онкологических больных
3.3.15	методиками нутритивной терапии и зондового питания

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Раздел 1. Организации паллиативной онкологической помощи населению РФ. Хосписы в России					

1.1	Организации паллиативной онкологической помощи населению РФ /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6	
1.2	Хосписы в России /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.1 Л1.4 Л1.6	
1.3	Организации паллиативной онкологической помощи населению РФ /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.4 Л1.6	
1.4	Хосписы в России /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.4 Л1.6	
1.5	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
1.6	Психологические аспекты работы с онкобольными /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
1.7	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Пр/	2	6	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
1.8	Психологические аспекты работы с онкобольными /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
1.9	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Ср/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
1.10	Психологические аспекты работы с онкобольными /Ср/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
	Раздел 2. Общие принципы лечения злокачественных опухолей при оказании паллиативной помощи					
2.1	Общие принципы лечения злокачественных опухолей при оказании паллиативной помощи /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
2.2	Общие принципы лечения злокачественных опухолей при оказании паллиативной помощи /Пр/	2	4	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
2.3	Общие принципы лечения злокачественных опухолей при оказании паллиативной помощи /Ср/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	
	Раздел 3. . Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным. Психологические аспекты работы с онкобольными					
3.1	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Лек/	2	1	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.6	

3.2	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Пр/	2	2	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.1 Л1.4 Л1.6	
3.3	Психологические аспекты работы с онкобольными /Пр/	2	2	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.4Л2.1 Л2.2	
3.4	Обезболивание при оказании помощи онкологическим больным /Ср/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.4	
3.5	Психологические аспекты работы с онкобольными /Ср/	2	8	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-11	Л1.1	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ						
5.1. Контрольные вопросы и задания						
Представлены в Приложении 1						
5.2. Темы письменных работ						
Представлены в Приложении 1						
5.3. Фонд оценочных средств						
Представлены в Приложении 1						
5.4. Перечень видов оценочных средств						
Текущий контроль - ситуационные задачи, фронтальный опрос, рефераты, тестовый контроль, защита истории болезни (контрольная работа)						
Промежуточный контроль - устный опрос на зачете, решение ситуационных задач.						

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)				
6.1. Рекомендуемая литература				
6.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Черенков В. Г.	Клиническая онкология: учебное пособие для системы последипломного образования врачей	М.: ВУНМИЦ Росздрава, 2005	1
Л1.2	под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп	Онкология: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425329.html	0
Л1.3	Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина, Л. Н. Кудряшова, Р. З. Султанов, Д. Д. Сакаева. - 2-е изд., перераб. и доп	Амбулаторно-поликлиническая онкология : Руководство для врачей	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428757.html	0
Л1.4	М. И. Давыдов	Онкология: модульный практикум : учебное пособие : для студ -дентов медицинских вузов и последипломного образования врачей	Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2009, http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html	0
Л1.5	А. М. Парсаданян, Д. М. Амирагян	Рак легкого: Методические рекомендации	: ил. — Библиогр, 2002	0
Л1.6	Г.А.Новиков, Е.П. Куликов	Паллиативная медицинская помощь в онкологии: учебник	ГЭОТАР-медиа, 2016	237
6.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Давыдов, Ганцев Ш. Х.	Онкология: учебник для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	10

		специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология"		
--	--	--	--	--

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.2	Г. Н. Пономаренко	Медицинская реабилитация : учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431344.html	0
6.3.1 Перечень программного обеспечения				
6.3.1.1	1.Операционные системы Microsoft, пакет прикладных про-грамм Microsoft Office договор 01-15-ГК-Р178 от 02.11.2015 г. до 1.11.2016,			
6.3.1.2	2.Доступ в сеть Интернет (в том числе посред-ством Wi-Fi)			
6.3.1.3	Контракт №0387200022315000200-0288756-02 от 18.01.2016			
6.3.1.4	3. Программное обеспечение Sim NewB Scenario Builder Log and scenario Contro Ver 1.3 CAT.NO.#220-29950 PN 1008522 rev.C			
6.3.1.5	4. Программное обеспечение Laerdal Sim Baby Version 1.6 EN SER.NO 9985 Rev. M			
6.3.1.6	16. Программное обеспечение Laerdal SimPad. ZW1270000950. Ver. 5.0.5.20932. UUID f0b1dac0-507d-42c9-9558-bc877c9e61cb			
6.3.1.7	5. Программное обеспечение SIMBIONIX LAP MENTOR –			
6.3.1.8	Windows 7 PRO FOR OEM Soft-ware BKTKV-Y43D6-KT7FP-QPF3P-6XB6K X16-93649			
6.3.1.9	Mentor Learn Ver. 1.2.1.15			
6.3.1.10	Mentor Learn’s DataBase Ver. 2.1.1.15			
6.3.1.11	Mentor Learn’s Envelope Applica-tion Ver 1.2.1.35			
6.3.1.12	Mentor Learn’s Envelope Applica-tion DataBase Ver 3.1.1.15			
6.3.1.13	Lower GI Endos-copy I Ver 2.7.6.2 2.0.0.0			
6.3.1.14	Upper GI Endos-copy I Ver 2.7.6.2 2.0.0.0			
6.3.1.15	Essential Bron-choscopy 1.0.1.7 2.0.0.3			
6.3.1.16	Diagnostic Bron-choscopy 1.0.1.7 2.0.0.3			
6.3.1.17	6. Программное обеспечение SIMBIONIX GI MENTOR			
6.3.1.18	Windows 7 PRO FOR OEM Soft-ware BG6TH-RHVDK-KQ34K-WJPFH-9VBD8-00180459518812 X1881962			
6.3.2 Перечень информационных справочных систем				
6.3.2.1	1. Электронная библиотека диссертаций (http://diss.rsl.ru/)			
6.3.2.2	В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: про-смотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фарма-ции. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специаль-ностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домаш-него, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций воз-можен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.			
6.3.2.3	2. Polpred.com (http://polpred.com/) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатором: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 пер-вых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Существует воз-можность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.			

6.3.2.4	3. АРБИКОН (http://www.arbicon.ru/) Доступ к библиографическим записям (с аннотаци-ями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тек-сты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электрон-ных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефера-там диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.
6.3.2.5	4.Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) (http://www.eapatis.com/) разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и явля-ется информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, регио-нальным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд пред-ставлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.
6.3.2.6	5.Библиотека диссертаций (http://disser.h10.ru/about.html) Доступ к электронным версиям кандидатских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формиру-ется в результате добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авто-рами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате MicrosoftWord или pdf.
6.3.2.7	6.Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (http://www.spsl.nsc.ru/) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержа-нию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для рабо-ты в ЭК требуется бесплатная регистрация.
6.3.2.8	7.Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная систе-ма(http://window.edu.ru/window/) Информационная система "Единое окно доступа к обра-зовательным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образователь-ным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к инте-гральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учеб-но-методических материалов для общего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. В разделе Библиотека представлено бо-лее 27 000 учебно-методических материалов, разработанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и раздельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".
6.3.2.9	8.КиберЛенинка – научная электронная библиотека (http://cyberleninka.ru/) «КиберЛе-нинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является по-пуляризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируе-мости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей с правообладателем размещаются по лицензии CreativeCommonsAttribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска GoogleScholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.
6.3.2.10	9.Российская национальная библиотека (http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) коллек-ции Электронных изданий Российской национальной библиотеки.
6.3.2.11	10.УИС Россия (http://www.cir.ru/ ; http://uisrussia.msu.ru/index.jsp) Университетская ин-формационная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, статистику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.
6.3.2.12	11.Электронный каталог диссертаций и авторефератов (http://www.nbuu.gov.ua/db/dis.html) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.
6.3.2.13	12.PubMedCentral (PMC) (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/) База данных обеспечива-ет свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных жур-налов по биологии и медицине.
6.3.2.14	13.Medline.(http://www.medline.ru) База MEDLINE Национальной медицинской библиоте-ки США.

6.3.2.15	14.База данных ВИНТИ (http://www.viniti.ru/) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.
6.3.2.16	15.База данных ВНИИЦ (http://www.rntd.citis.ru/) Всероссийский научно-технический информационный центр (ФГАНУ «ЦИТИС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.
6.3.2.17	16.Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (http://www.studmedlib.ru/) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.
6.3.2.18	17.Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.
6.3.2.19	Российские медицинские ресурсы Интернет для врачей и пациентов:
6.3.2.20	http://www.rusmedserv.com (Медицина и здоровье в России)
6.3.2.21	http://www.medlinks.ru (Вся медицина в Интернет)
6.3.2.22	http://medagent.ru (Медицинский агент)
6.3.2.23	http://www.medlux.ru (Медицина для вас)
6.3.2.24	http://www.medinfo.ru (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов)
6.3.2.25	http://www.webmedinfo.ru/index.php (Медицинский проект WebMedInfo)
6.3.2.26	Ссылки на русскоязычные и зарубежные электронные ресурсы
6.3.2.27	http://www.iacmac.ru/rus/all/bibl.shtml
6.3.2.28	http://www.ssmu.ru/office/ref.shtml
6.3.2.29	http://www.pcweek.ru/themes/detail.php?ID=118409
6.3.2.30	http://www.medical.ru/kategoria.php?id=11500130

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Учебные аудитории оснащены
7.2	мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской для мела, типовой учебной мебелью: столы, стулья
7.3	
7.4	
7.5	
7.6	Анатомический зал и учебные аудитории, предусмотренные для работы с биологическими моделями: органы дыхания, органы пищеварения, органы ССС, органы ЖКТ, органы мочеполовой системы; сосудисто-нервные препараты верхних и нижних конечностей. Влажные препараты фиксированные в растворе: головной мозг и спинно-мозговой канал позвоночника; внутренние органы и сосудисто-нервные препараты. Сухие препараты костей черепа, отдельных частей скелета человека. Скелет в сборе
7.7	Пластифицированные препараты внутренних органов: органы дыхания.

7.8	
7.9	Учебные аудитории, оснащены мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской для мела, типовой учебной мебелью: столы, стулья.
7.10	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»
7.11	Оснащение: тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, весы электронные Sega-780, ростометр Sega-220, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный мобильный многофункциональный электро-механико-гидравлический в комплектации для общей хирургии AXIS 303E, Передвижная одно-купольная хирургическая лампа серии Medilux-S-Single D 600mm Mediland Medilux-S-Single D, Палатный хирургический аспиратор HICOVAC 700CH B 700CH B; хирургический, бестеневой MediLux-Sindle, микрохирургический инструментальный, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализа тора дыхательной смеси, электроэнцефалограф, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргонно-плазменный коагулятор, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилатор; Электрокоагулятор хирургический Mega Power
7.12	Лапароскопическая стойка, KARL STORZ KARL STORZ
7.13	Отсос медицинский вакуумный ATMOS Record 55 Record 55, Электрохирургическая энергетическая платформа Force Triad Valleylab Force Triad
7.14	Аппарат доплеровский для трансанальной геморроидальной деартеризации THD EVOLUTION THD EVOLUTION
7.15	Эндовидеоскопическая хирургическая стойка с набором дополнительных инструментов и оптикой -Налобный осветитель, пр-ль: Rudolf Reister Rudolf Reister
7.16	Пульсоксиметр Critikare мод.503 TX 503 TX
7.17	Гинеколог.кресло процедурное Medi-Matic OPX115 515 SCHMITZ Medi-Matic OPX115 515.
7.18	Инструменты и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.
7.19	
7.20	Оснащение: Столы, стулья, компьютерная техника с подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.
7.21	
7.22	
7.23	
7.24	
7.25	
7.26	Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве
7.27	Мультимедиа-проектор BenQ
7.28	Манекен MegaCodeKid – (ребенок 7 лет для проведения реанимационных мероприятий, с возможностью дефибрилляции кардиостимуляции)
7.29	Baby Ann – (новорожденный. Иностранное тело гортани)
7.30	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciBaby
7.31	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciJunior
7.32	Манекен NursingKid – (ребенок 7 лет с изменяемой физиологией для отработки лечебно-диагностических мероприятий)
7.33	Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990.
7.34	Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V.
7.35	Дефибриллятор Zoll
7.36	Тренажер «Голова для интубации».
7.37	Тренажер для проведения п/к, в/м инъекций.
7.38	Тренажер для проведения в/в инъекций.

7.40	Тонومتر, фонендоскоп.
7.41	Электроды электрокардиографа.
7.42	Мешок АМБУ с набором лицевых масок.
7.43	Кислородная маска
7.44	Интубационный набор
7.45	Набор интубационных трубок
7.46	Система инфузионная
7.47	Набор шприцев Шприцы 2,0мл 5,0мл 10,0мл
7.48	Кубитальные катетеры
7.49	Фиксирующий пластырь
7.50	Имитаторы лекарственных средств
7.51	Аспиратор
7.52	Ларингеальная маска
7.53	Воздушный компрессор
7.54	Вакуумный аспиратор
7.55	Инфузомат
7.56	Линеомат
7.57	Аппарат искусственной вентиляции легких
7.58	Желудочный зонд
7.59	Назогастральный зонд
7.60	Набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский.
7.61	Тренажер для постановки клизмы. Кружка Эсмарха
7.62	Перевязочные средства
7.63	Медицинские лотки.
7.64	Медицинская мебель.
7.65	Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований
7.66	Роли для стандартизированных пациентов
7.67	Библиотека ситуационных задач
7.68	Библиотека клинических сценариев
7.69	Библиотека оценочных листов.
7.70	
7.71	
7.72	Столы – 42; стулья – 60; компьютеры с выходом в интернет – 3;
7.73	
7.74	
7.75	
7.76	Столы – 45 шт., стулья – 45 шт., компьютеры с выходом в интернет – 11 шт.
7.77	
7.78	
7.79	Столы – 14 шт., стулья – 28 шт., компьютеры с выходом в интернет – 7 шт.

Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Онкология

Код, направление подготовки	31.08.57 Паллиативная помощь онкологическим больным
Направленность (профиль)	-
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Хирургических болезней
Выпускающая кафедра	Хирургических болезней

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ (1 семестр)

Контрольная работа включает разработку проекта рабочей программы дисциплины (РПД) и разработку оценочных средств (ОС).

- Подготовить проект рабочей программы по дисциплине по РУПу (рабочий учебный план) программы ординатуры по своей специальности (РУПы размещены на сайте СурГУ).

Рабочая программа дисциплины (РПД) – учебно-методический документ, в котором в соответствии с федеральными государственными требованиями уровню подготовки выпускников по конкретной учебной дисциплине определены содержание обучения, последовательность и наиболее целесообразные способы ее усвоения ординаторами в условиях конкретного образовательного учреждения.

РПД выполняются в соответствии с локальным-нормативным актом СурГУ: СМК СурГУ СТО-2.1.2-22 «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре».

Критерии оценивания рабочей программы:

- Рабочая программа должна содержать следующие разделы:
 - *Цели освоения дисциплины;*
 - *Место дисциплины в структуре ОПОП ВО;*
 - *Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля);*
 - *Структуру и содержание дисциплины (модуля) – календарно-тематический план.*
- Проектирование должно быть выполнено в соответствии с РУПом, представленным на сайте СурГУ.
- Календарно-тематический план изучения дисциплины – учебно-методический документ, составленный на основе рабочей учебной программы дисциплины и графика учебного процесса, в котором зафиксированы: распределение учебного материала по дидактическим единицам и времени, необходимого на их изучение, требуемые наглядные пособия и задания студентам (ординаторам) на самостоятельную внеаудиторную работу.

- **Подготовить оценочные средства к рабочей программе по дисциплине (РПД)** Рабочего учебного плана (РУП) программы ординатуры по своей специальности (РУПы размещены на сайте СурГУ).

Критерии оценивания фондов оценочных средств:

- Фонды оценочных средств выполнены в соответствии с локальным-нормативным актом СурГУ: СМК СурГУ СТО-2.1.2-22 «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре».
- Фонды оценочных средств систематизированы и структурированы.
- Самостоятельность выполнения (отсутствие плагиата).

1. Паспорт фонда оценочных средств

Цель: установление соответствия уровня подготовки ординатора требованиям рабочей программы, формирование универсальных (УК) и профессиональных компетенций (ПК), необходимых для

оказания квалифицированной паллиативной помощи онкологическим больным, направленной на улучшение качества жизни пациента и его семьи.

Формируемые компетенции:

УК-1: Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

ПК-5: Готовность к определению тактики ведения и лечению пациентов, нуждающихся в онкологической помощи.

ПК-6: Готовность к оказанию медицинской помощи при неотложных и экстренных состояниях.

2. Содержание дисциплины (оценочные блоки)

Организация паллиативной медицинской помощи. Принципы, этапы, междисциплинарный подход. Нормативно-правовая база.

Оценка и терапия хронического болевого синдрома: «лестница обезболивания ВОЗ», опиоидные и неопиоидные анальгетики, адьюванты, интервенционные методы.

Симптоматическая терапия тягостных проявлений онкологического процесса: тошнота, рвота, запор, кишечная непроходимость, одышка, асцит, плевральный выпот, кахексия.

Паллиативная помощь при метастатическом поражении костей. Диагностика и лечение гиперкальциемии.

Психосоциальные, социальные и духовные аспекты. Коммуникативные навыки: сообщение плохих новостей, обсуждение прогноза.

Уход за пациентами в терминальной стадии. Диагностика и лечение агональных состояний (делирий, агитация, хрипы). Паллиативная седация.

Этико-правовые аспекты: информированное согласие, отказ от реанимационных мероприятий (DNR), эвтаназия и её отличие от паллиативной помощи.

3. Оценочные материалы

А. Тестовые задания

Выберите один или несколько правильных ответов, где указано.

Блок «Организация помощи и общие принципы»

1. Основная цель паллиативной медицинской помощи:

- а) Излечение онкологического заболевания
- б) Продление жизни любой ценой
- в) Улучшение качества жизни пациента и его семьи
- г) Замена радикального лечения при отказе больного

Правильный ответ: в

2. Какой нормативный документ регламентирует порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в РФ?

- а) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»
- б) Приказ Минздрава России от 14 апреля 2015 г. № 187н (с изменениями)
- в) Клинические рекомендации «Хронический болевой синдром у онкологических больных»
- г) Приказ Минздрава России № 345н

Правильный ответ: б

3. В каком случае онкологический пациент должен быть направлен в отделение паллиативной помощи?

- а) Сразу при установлении диагноза рака
- б) При исчерпанности возможностей радикального лечения и наличии тягостных симптомов
- в) Только в последние 48 часов жизни
- г) При отказе пациента от химиотерапии

Правильный ответ: б

Блок «Хроническая боль»

4. Согласно «лестнице обезболивания ВОЗ», при умеренной боли (4–6 баллов по ВАШ) у пациента, ранее не получавшего анальгетики, следует назначить:

- а) Парацетамол
- б) НПВС

- в) Трамадол или комбинацию кодеина с парацетамолом (слабый опиоид)
- г) Морфин внутри немедленного высвобождения

Правильный ответ: в

5. Основным препаратом для купирования прорывной боли у пациента, стабильно получающего морфин пролонгированного действия, является:

- а) Морфин пролонгированный дополнительно
- б) Морфин быстрого высвобождения (внутри) в дозе 1/6–1/10 суточной
- в) Фентанил трансдермально
- г) Метамизол натрия

Правильный ответ: б

6. Какой адъювантный анальгетик является препаратом выбора при нейропатической боли у онкологического больного?

- а) Габапентин (или прегабалин)
- б) Амитриптилин (при непереносимости — дулоксетин)
- в) Баклофен
- г) Все перечисленные группы могут использоваться

Правильный ответ: г (все верно для разных ситуаций, но наиболее часто — а, б. Уточним: габапентин/прегабалин — первая линия)

7. Абсолютным противопоказанием к назначению НПВС у паллиативного онкологического больного является:

- а) Лихорадка
- б) Почечная недостаточность (СКФ <30 мл/мин) и активное желудочно-кишечное кровотечение
- в) Печёночная недостаточность
- г) Кахексия

Правильный ответ: б

8. Методом выбора инвазивного обезболивания при некупируемом болевом синдроме в нижних этажах брюшной полости и малого таза является:

- а) Эпидуральная аналгезия
- б) Спинальная (интратекальная) аналгезия с имплантацией помпы
- в) Блокада плечевого сплетения
- г) Паравертебральная блокада

Правильный ответ: а, б (для малого таза предпочтительна спинальная или эпидуральная)

Блок «Симптоматическая терапия»

9. При тошноте и рвоте, вызванных повышением внутричерепного давления вследствие метастазов в головной мозг, препаратом выбора является:

- а) Метоклопрамид
- б) Ондансетрон
- в) Дексаметазон
- г) Галоперидол

Правильный ответ: в

10. У больного раком яичников с рецидивирующим напряжённым асцитом, вызывающим выраженную одышку, оптимальной паллиативной процедурой является:

- а) Назначение фуросемида
- б) Лечебный лапароцентез с эвакуацией жидкости
- в) Перитонеовенозное шунтирование

г) Дренирование плевральной полости

Правильный ответ: б

11. Для быстрого купирования тягостной инспираторной одышки у онкологического пациента в терминальной стадии (при отсутствии гипоксемии) препаратом выбора является:

а) Кислород

б) Морфин в малых дозах (2,5–5 мг внутрь или 1–2 мг п/к)

в) Бронхолитики

г) Диазепам

Правильный ответ: б

12. При каком уровне кальция сыворотки (общий кальций) у онкологического больного развивается гиперкальциемический криз, требующий неотложной помощи?

а) >2.3 ммоль/л

б) >2.7 ммоль/л

в) >3.5 ммоль/л

г) >2.0 ммоль/л

Правильный ответ: в

13. При кахексии у онкологического больного первоочередным методом нутритивной поддержки является:

а) Полное парентеральное питание

б) Энтеральное сипинговое питание (оральные нутритивные смеси)

в) Назогастральный зонд

г) Внутривенные аминокислоты

Правильный ответ: б (если возможен приём через рот)

Блок «Психосоциальные и духовные аспекты, этика»

14. Протокол SPIKES используется для:

а) Расчёта дозы опиоидов

б) Оценки боли

в) Сообщения плохих новостей

г) Профилактики пролежней

Правильный ответ: в

15. В соответствии с российским законодательством эвтаназия:

а) Разрешена только для онкологических больных в терминальной стадии

б) Разрешена с письменного согласия пациента и консилиума

в) Запрещена (рассматривается как убийство)

г) Разрешена в исключительных случаях по решению суда

Правильный ответ: в

16. Паллиативная седация (глубокая непрерывная седация до потери сознания) этически оправдана в ситуации:

а) По требованию родственников для ускорения ухода

б) При рефрактерных симптомах (некупируемая боль, одышка, агитация) в последние часы/дни жизни

в) Для купирования тоски и депрессии

г) При отказе пациента от еды

Правильный ответ: б

Блок «Уход в терминальной стадии»

17. Характерным симптомом приближающейся смерти (за несколько дней/часов) является:

- а) Повышение аппетита
- б) Дыхание Чейна-Стокса, терминальные хрипы
- в) Нормализация температуры
- г) Увеличение диуреза

Правильный ответ: б

18. При возникновении терминальных хрипов (влажное дыхание при неспособности откашлять секрет) у умирающего больного показано:

- а) Сана́ция трахеи и бронхов
- б) Введение атропина или гликопирролата подкожно для уменьшения секреции
- в) Интубация и ИВЛ
- г) Массаж грудной клетки

Правильный ответ: б

19. При делирии с ажитацией у онкологического больного в терминальной стадии препаратом выбора является:

- а) Морфин
- б) Галоперидол (или рисперидон)
- в) Фенобарбитал
- г) Диазепам

Правильный ответ: б

20. При выраженной ажитации и возбуждении в последние часы жизни, не купируемой галоперидолом, в качестве паллиативной седации может быть использован:

- а) Мидазолам
- б) Морфин
- в) Кетамин
- г) Аминазин

Правильный ответ: а

Б. Ситуационные задачи (кейсы)

Задача № 1

Ситуация: Пациент 70 лет, рак лёгкого с метастазами в кости таза и позвоночник. Постоянная боль в спине и тазовой области. По ВАШ 7–8 баллов. Получает парацетамол и ибупрофен с незначительным эффектом. В анамнезе язвенная болезнь желудка.

Вопросы:

К какой ступени «лестницы обезболивания ВОЗ» следует перейти?

Какой препарат или комбинация будут оптимальны?

Учитывая нейропатический компонент (метастазы в позвоночник с иррадиацией), что добавить?

Эталон ответа:

Боль 7–8 баллов соответствует сильной боли, следует перейти на 3-ю ступень (сильный опиоид).

Учитывая язвенную болезнь, НПВС (ибупрофен) отменить. Назначить морфин внутрь (таблетки пролонгированного действия) в стартовой дозе 10–15 мг каждые 12 часов, плюс морфин быстрого высвобождения для прорывной боли. Обязательно добавить слабительные (лактолоза + сенна) для профилактики запора.

При нейропатическом компоненте (метастазы в позвоночник) добавить адъювантный анальгетик — габапентин (начиная с низкой дозы, титруя) или прегабалин. Можно также добавить амитриптилин на ночь, но с осторожностью у пожилого пациента.

Задача № 2

Ситуация: Пациентка 62 лет, рак яичников с канцероматозом брюшины, асцит. Жалуется на постоянную тошноту, чувство раннего насыщения, вздутие, отсутствие аппетита. При осмотре: живот увеличен, напряжён. Запоры, последний стул 4 дня назад.

Вопросы:

Назовите основные причины тошноты и вздутия у данной пациентки.

Какую симптоматическую терапию вы назначите?

Нужна ли эвакуация асцита и когда?

Эталон ответа:

Тошнота может быть обусловлена: сдавлением желудка асцитом и опухолевыми массами, запорами (каловый завал), опухолевой интоксикацией, возможно, метастазами в печень. Также психогенный фактор.

Симптоматическая терапия: метоклопрамид (прокинетик) 10 мг 3 раза в день до еды, дексаметазон 4–8 мг утром (противорвотное, улучшение аппетита, уменьшение перитуморального отёка).

Борьба с запором: лактулоза + макрогол, глицериновые свечи или клизма при отсутствии эффекта.

При неэффективности метоклопрамида — галоперидол или левомепромазин.

Лечебный лапароцентез показан при напряжённом асците с дыхательной недостаточностью, выраженным дискомфортом. Эвакуация жидкости (медленно, до 5–6 литров одномоментно под контролем гемодинамики) принесёт быстрое облегчение. После процедуры может потребоваться инфузия альбумина.

Задача № 3

Ситуация: Мужчина 58 лет, меланома с метастазами в головной мозг, печень. Поступил с жалобами на сильную головную боль, спутанность сознания. При осмотре: дезориентирован, возбуждён, пытается снять одежду, говорит бессвязно. АД 140/90, тахикардия.

Вопросы:

Какое неотложное состояние развилось?

Ваша тактика как дежурного онколога в паллиативном отделении?

При неэффективности терапии возбуждения, но сохранении боли и рефрактерных симптомов, что вы предпримете?

Эталон ответа:

У пациента развился делирий (гиперактивный), наиболее вероятно вследствие отёка мозга при метастазах, а также возможно из-за гиперкальциемии или интоксикации.

Тактика:

- а) Оценка дыхания и гемодинамики, исключение гипоксии и инфекции.
- б) Немедленно дексаметазон 16 мг в/в для уменьшения отёка мозга.
- в) Галоперидол 2–5 мг в/м или п/к (при необходимости повторять каждые 30–60 минут до успокоения).
- г) Обеспечение безопасной среды (фиксация только при угрозе жизни).
- д) Взять кровь на кальций, при гиперкальциемии — гидратация и бисфосфонаты.

При неэффективности галоперидола и нарастании страдания, при рефрактерных симптомах в терминальной стадии возможна паллиативная седация мидазоламом (начало с малых доз, титрование до уменьшения возбуждения) после согласования с родственниками и документирования в медицинской карте.

Задача № 4

Ситуация: Пациентка 75 лет, рак молочной железы с метастазами в лёгкие и кости. В течение недели нарастает одышка в покое, ортопноэ. При осмотре: цианоз губ, шумное дыхание, набухание шейных вен, отёки на ногах. SpO₂ 88% на воздухе. Рентгенография: двусторонние инфильтраты, плевральный выпот справа до 5 ребра.

Вопросы:

Каковы вероятные причины одышки?

Какие паллиативные мероприятия вы проведёте немедленно?

Нужна ли плевральная пункция, если пациентка отказывается от госпитализации и инвазивных процедур?

Эталон ответа:

Причины одышки: лимфангит (карциноматоз лёгких), плевральный выпот (канцероматозный плеврит), сердечная недостаточность (возможно, анемия, ТЭЛА).

Немедленно:

- а) Кислород через лицевую маску (5–10 л/мин) для достижения $SpO_2 > 90\%$.
- б) Морфин подкожно 1–2 мг (для уменьшения ощущения одышки).
- в) Дексаметазон 8–16 мг в/в для уменьшения перитуморального отёка и лимфангита.
- г) При застойных явлениях — фуросемид 20–40 мг в/в.

При отказе от плевральной пункции необходимо уважать выбор пациентки, но разъяснить, что эвакуация выпота может принести быстрое облегчение. Можно предложить минимально инвазивный лаваж и дренирование, если состояние позволяет. При категорическом отказе – усилить медикаментозную терапию одышки (морфин, бензодиазепины при тревоге), позиционирование (полусидя), охлаждение воздуха веером.

Задача № 5

Ситуация: Пациент 82 года, рак предстательной железы с диссеминированными метастазами в кости. Последние 2 дня находится в сознании, но перестал принимать пищу и воду. Родственники настаивают на внутривенных инфузиях и питании. Пациент формально не выражал волю. При осмотре: глаза запавшие, кожа сухая, слизистые влажные, АД 90/60, диурез снижен, сознание сохранено.

Вопросы:

Оцените, является ли отказ от еды и питья осознанным выбором или проявлением депрессии/делирия?

Какова ваша тактика в отношении гидратации и питания?

Как правильно обсудить с родственниками прекращение искусственного питания?

Эталон ответа:

Необходимо исключить обратимые причины: депрессию (провести скрининг), делирий (особенно гипоактивный), стоматит, запор, боль. Если пациент ясно даёт понять, что не хочет есть и пить, и это соответствует прогрессированию болезни, это может быть частью естественного умирания (кахексия-анорексия). Надо оценить когнитивный статус.

Искусственная гидратация и питание в терминальной стадии часто не продлевают жизнь и могут усилить отёк лёгких, секрецию, асцит. При сухости слизистых достаточно увлажнения рта (тампоны с водой, лёд). Если нет явных признаков дегидратационного делирия, отказ от еды и питья при хорошем уходе за полостью рта не причиняет страданий. Следует обеспечить симптоматическую терапию.

Обсуждение: используя эмпатическое общение, объяснить, что в данной стадии болезни организм естественным образом замедляет метаболизм, и принудительное питание/гидратация могут ухудшить качество жизни (одышка, отёки). Успокоить, что все необходимые меры для комфорта (увлажнение рта, обезболивание) будут проведены. Предложить поддержку психолога.

В. Перечень практических навыков (чек-лист)

Ординатор должен продемонстрировать на муляжах, в симулированных условиях или клинической практике:

Оценка боли: применение визуально-аналоговой шкалы (ВАШ), вербальной рейтинговой шкалы, шкалы оценки нейропатической боли DN4. Заполнение карты оценки боли.

Перерасчёт и ротация опиоидов: перевод с перорального морфина на трансдермальный фентанил (расчёт пластыря), перевод с одного опиоида на другой с использованием таблиц эквивалентных доз.

Выписка рецептов на наркотические средства и психотропные вещества: знание требований к оформлению (Форма № 148-1/у-88), правил хранения, учёта.

Проведение лечебного лапароцентеза: техника выполнения на тренажёре/фантоме, расчёт безопасного объёма одномоментной эвакуации, профилактика гипотонии.

Плевральная пункция (торакоцентез) с паллиативной целью: определение места пункции, техника, оценка риска пневмоторакса.

Диагностика и лечение гиперкальциемии: интерпретация лабораторных данных, проведение гидратации, введение бисфосфонатов/деносумаба.

Умение вести беседу в протоколе SPIKES: сообщение плохих новостей пациенту и его семье (симулированная ситуация с актёром/коллегой).

Уход за полостью рта у умирающего пациента: техника увлажнения слизистых, обработка трещин, профилактика мукозита.

Назначение паллиативной седации: оценка рефрактерности симптома, получение информированного согласия, подбор препарата (мидазолам), мониторинг уровня сознания.

4. Критерии оценки

«Отлично» (90-100%): Глубокое понимание философии паллиативной помощи, безупречное знание алгоритмов обезболивания (лестница ВОЗ, адъюванты, ротация) с учётом индивидуальных особенностей онкологического пациента. Уверенное решение ситуационных задач, в том числе этически сложных, с чётким обоснованием. Демонстрация эмпатии и коммуникативных навыков.

«Хорошо» (80-89%): Правильное применение основных принципов, небольшие неточности в дозировках или выборе адъювантов, которые ординатор корректирует самостоятельно после уточняющих вопросов. Умение проводить беседу с пациентом/родственниками.

«Удовлетворительно» (70-79%): Знание базовых схем обезболивания, умение распознать неотложные симптомы (гиперкальциемия, компрессия, делирий). Затруднения в решении сложных этических вопросов, требующие подсказок. Практические навыки выполняются с негрубыми ошибками.

«Неудовлетворительно» (<70%): Грубые ошибки в назначении опиоидов (завышение доз, отсутствие профилактики запоров, незнание эквивалентных соотношений), неумение отличить паллиативную седацию от эвтаназии, игнорирование боли, незнание правовых основ выписки наркотиков, неспособность провести лечебный лапароцентез.