

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Медичний інститут

Кафедра терапевтичних та хірургічних дисциплін

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Перший проректор

Іщенко Н.М.

2020 року



РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

**ПАЛІАТИВНА ТА ХОСПІСНА МЕДИЦИНА З ПОГЛИБЛЕНИМ ВИВЧЕННЯМ
ПИТАНЬ ГЕРОНТОЛОГІЇ ТА ГЕРІАТРІЇ,**

Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність 222 «Медицина»

Розробник

Грищенко Г.В.

Завідувач кафедри

Зак М.Ю.

розробника

Гарант освітньої програми

Клименко М.О.

Директор інституту

Грищенко Г.В.

Начальник ІМВ

Шкірчак С.І.

Вступ

Актуальність вивчення дисципліни пов'язана зі швидкими темпами постаріння населення в Україні та зростанням кількості геріатричних пацієнтів, збільшенням онкологічних захворювань серед населення та високою смертністю від них. Ведення пацієнта з початковими стадіями захворювання, організація тривалого догляду вдома (“терапія виходжування, а не одужання”), запобігання ятрогенії тощо є основними тенденціями сучасної геріатрії. Прогресування захворювання, розвиток неминучої декомпенсації, значне погіршення стану геріатричного пацієнта потребують лікування, спрямованого на зменшення клінічних проявів захворювання та порушень функцій органів і систем, що потребує геріатричної та паліативної/хоспісної допомоги.

Геронтологія (від грец. γέρωντος — стара людина і λόγος — слово, знання) — наука, що вивчає процес старіння людини та дієві методи продовження оптимізованого довголіття. Складовою частиною геронтології є геріатрія – вчення про хвороби, пов'язані з інволюційними змінами, а також особливості лікування та профілактики захворювань в літньому і старечому віці.

Геронтологія загалом є міждисциплінарною наукою, та поділяється на кілька напрямків. Соціальна геронтологія вивчає соціальні та психологічні аспекти старіння, як і ефекти старіння населення. Біогеронтологія вивчає біологічні аспекти старіння. Геріатрія, що часто вважається окремою від геронтології наукою, вивчає хвороби похилого віку та методи боротьби з ними. Біомедична геронтологія поєднує останні два напрямки, намагаючись знайти практичні засоби збільшення тривалості життя.

Геріатрія (від дав.-гр. γέρων — «старий» і іατρεία — «лікування») — окремий розділ геронтології, що займається вивченням, профілактикою та лікуванням хвороб старечого віку. Деякі захворювання часто спостерігають саме у літніх людей. Наприклад, хвороба Альцгеймера, як правило, виявляється у людей понад 65 років. Перед геріатрією як галуззю клінічної медицини стоїть завдання з'ясувати можливості нормалізації обмінних і фізіологічних процесів в організмах, що старіють.

Паліативна допомога – це комплексний підхід, мета якого забезпечити максимально можливу якість життя паліативних хворих і членів їхніх родин, шляхом запобігання та полегшення страждань завдяки ранньому виявленню і точному діагностуванню симптомів болю та розладів життєдіяльності, проведення адекватних лікувальних заходів, симптоматичної (ад'ювантної) терапії та догляду, надання психологічної, соціальної, духовної та моральної підтримки, незалежно від захворювання, віку, соціального статусу, національності, релігійних та політичних переконань, місця проживання хворого тощо. Паліативна допомога оснований на комплексній міждисциплінарній оцінці фізичного стану пацієнта, ступені больового синдрому та розладів функцій життєдіяльності, психоемоційних, когнітивних та культурних особливостей, максимально можливого та всебічного врахування потреб і побажань пацієнта та його родини, прогнозу прогресування захворювання та тривалості життя. Надання паліативної допомоги розпочинається від моменту постановки діагнозу невиліковного прогресуючого захворювання та обмеженого прогнозу життя і продовжується до закінчення періоду скорботи родини.

Паліативна допомога – це підхід, який дозволяє покращити якість життя пацієнтів із невиліковними захворюваннями та членів їхніх родин шляхом запобігання та полегшення страждань невиліковно хворої людини (ВООЗ, 2002).

Паліативні хворі – пацієнти усіх вікових груп, які страждають на злоякісні новоутворення у III-IV стадії захворювання, ВІЛ-інфекцію/СНІД, вроджені вади розвитку, серцево-судинні, неврологічні, респіраторні, атрофічно-дегенеративні та інші прогресуючі захворювання та післятравматичні стани, що не можуть бути виліковані сучасними і доступними методами та засобами, і супроводжуються вираженими больовими симптомами, тяжкими розладами життєдіяльності, потребують кваліфікованої медичної допомоги, догляду, психологічної, соціальної, духовної та моральної підтримки у

термінальній стадії захворювання або за умови обмеженого прогнозу життя, сумнівному прогнозі одужання чи покращення стану або повноцінного відновлення функцій життєдіяльності.

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показника	Характеристика дисципліни	
Найменування дисципліни	Паліативна та хоспісна медицина з поглибленим вивченням питань геронтології та геріатрії	
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»	
Спеціальність	222 «Медицина»	
Спеціалізація (якщо є)		
Освітня програма	Медицина	
Рівень вищої освіти	Магістр	
Статус дисципліни	Вибіркова	
Курс навчання	6-й	
Навчальний рік	2020-2021	
Номери семестрів:	Денна форма	Заочна форма
	11-й	
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	3 кредити / 90 годин	
Структура курсу:	Денна форма	Заочна форма
	– лекції – практичні заняття – годин самостійної роботи студентів	- 40 год. 50 год.
Відсоток аудиторного навантаження	44 %	
Мова викладання	українська	
Форма підсумкового контролю	Диф. залік – 11-й семестр	

2. Мета, завдання та заплановані результати навчання

Головною **метою** паліативної та хоспісної медицини з поглибленим вивченням питань геронтології та геріатрії є: розуміння вікових процесів розвитку і причин старіння; вивчення механізмів старіння, що пов'язані зі зміною регуляції активності генів, регуляції їх експресії та репресії, механізмів активної протидії їм - процесів вітаукту (антистаріння); змін в збудливості клітин, чутливості їх до дії гормонів; концепції про стрес-вік-синдром, постульовану на основі подібності численних фізіологічних, біохімічних і структурних проявів старіння і стресу; підтримка якості життя у його фінальній стадії, максимальне полегшення фізичних та моральних страждань пацієнта та його близьких, а також збереження людської гідності пацієнта наприкінці земного життя; оволодіння студентами основами знань про раціональне спостереження за людьми похилого та старечого віку і адекватне лікування геріатричного пацієнта, що потребує від лікарів різних спеціальностей інтегрованого підходу до хворого з врахуванням характеру та особливостей наявної патології.

Протягом циклу студенти навчаються адекватної оцінки соматичного та соціально-психічного статусу, виділення серед наявних у хворого тих серцево-судинних, неврологічних, урологічних та інших захворювань, які найбільше викликають функціональні порушення і негативно впливають на якість життя.

Паліативна та хоспісна медицина з поглибленим вивченням питань геронтології та геріатрії, як галузь клінічної медицини та охорони здоров'я та навчальна дисципліна, є невід'ємною частиною клінічної медицини, тому вивчення основних положень цієї галузі науки – важливий момент підготовки лікаря будь-якої спеціальності.

Завдання навчання: набуття студентом компетенцій, знань, умінь і навичок для здійснення професійної діяльності за спеціальністю:

а) закладає основи знання про надання медичної допомоги людям похилого та старечого віку, що вимагає не тільки знання своєї спеціальності, але й глибокі знання з геронтології та геріатрії; розглядати паліативну допомогу як медико-соціальний напрямок зусиль держави та суспільства, головною метою якої є підтримка якості життя людини в її фінальному періоді життєдіяльності, максимальне полегшення фізичних та моральних страждань пацієнта та його близьких, збереження людської гідності пацієнта на порозі неминучої біологічної смерті людини;

б) поглиблює знання з вікової фізіології людей похилого та старечого віку;

в) враховувати особливості перебігу пацієнтами, що потребують паліативної медичної допомоги, які є особи з хронічними невиліковними хворобами (онкологічними, серцево- та нейросудинними, нейродегенеративними ураженнями головного мозку, пацієнти в термінальних стадіях туберкульозу, ВІЛ/СНІДу, цукрового діабету тощо); надає можливість набутти практичний досвід у лікуванні геріатричного пацієнта, яке повинно враховувати притаманну для людей цього віку численність патологій, часто атипівість гострих захворювань і ускладнень хронічних патологічних процесів;

г) особливості клінічної картини, діагностики захворювань у пацієнтів літнього та старечого віку, особливості реакцій людей похилого та старечого віку на медикаменти;

е) полегшення болю та інших симптомів невиліковної прогресуючої хвороби, забезпечення максимально можливого врахування потреб та побажань пацієнтів із невиліковними захворюваннями;

ж) забезпечувати професійну психологічну допомогу, яка стосується також членів сім'ї пацієнта, у тому числі в найближчий період після смерті останнього;

з) духовний супровід паліативних пацієнтів з врахуванням їхніх релігійних переконань і потреб; надання підтримки та реабілітаційних заходів, які допомагають вести максимально активне соціальне життя; забезпечення максимально можливої якості життя та гідності паліативних пацієнтів

Передумови вивчення дисципліни (міждисциплінарні зв'язки). Паліативна та хоспісна медицина з поглибленим вивченням питань геронтології та геріатрії як навчальна дисципліна:

а) базується на вивченні студентами – анатомії людини; гістології, біохімії, фізіології, патоморфології; патофізіології; хірургії, внутрішньої медицини, педіатрії, фармакології й інтегрується з цими дисциплінами;

б) є невід'ємною частиною всіх клінічних дисциплін та включає найбільш важливі їх розділи, включаючи внутрішню медицину, педіатрію, хірургію, травматологію та ортопедію, нейрохірургію, урологію, акушерство і гінекологію та інші навчальні дисципліни, що передбачає інтеграцію викладання з цими дисциплінами та формування умінь застосовувати знання в процесі подальшого навчання і професійної діяльності;

в) надає можливість отримати практичні навички та формувати професійні вміння для діагностики та надання паліативної допомоги при певних патологічних станах та в період догляду за хворими;

г) формує методологічні основи клінічного мислення.

Очікувані результати навчання. В результаті вивчення дисципліни студенти мають володіти знаннями щодо:

- проведення раціонального спостереження за людьми похилого та старечого віку;
- вивчення основних особливостей лікування геріатричного пацієнта;
- проведення адекватної оцінки соматичного та соціально-психічного статусу людей похилого та старечого віку;
- оволодіння правилами організації допомоги геріатричному пацієнту;
- вивчення організації медичної та соціальної допомоги людям похилого та старечого віку;

- особливостей організації паліативної допомоги з важкохворими та невиліковними особами;
- сутність, принципи та методи паліативної допомоги з важкохворими та невиліковними особами;
- уміння та навички самостійної роботи у сфері паліативної допомоги;
- налагодження взаємодії та партнерства з організаціями, що здійснюють соціальну роботу у сфері паліативної допомоги.

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні:

ЗНАТИ:

- основи геронтології та геріатрії, значення паліативної медицини;
- вікові анатомо-фізіологічні зміни, що відбуваються в органах і системах у осіб літнього і старечого віку;
- правила обстеження (суб'єктивного, об'єктивного), підготовки до різних видів обстежень пацієнтів літнього та старечого віку;
- особливості клінічних проявів захворювань і гострих станів у похилому та старечому віці, особливостей лікування геріатричного пацієнта;
- проведення раціонального спостереження за людьми похилого та старечого віку;
- правила організації допомог геріатричному пацієнту: психологічні, соціальні та духовні аспекти паліативної допомоги;
- етико-деонтологічні особливості спілкування з безнадійно хворими пацієнтами та їхніми родичами;
- законодавчі та нормативні документи МОЗ України щодо організації та надання геріатричної, паліативної та хоспісної допомоги населенню.

ВМІТИ:

- проводити обстеження (суб'єктивне, об'єктивне) пацієнтів літнього та старечого віку;
- забезпечувати лікувально-охоронний, санітарно-протиепідемічний режим у структурних підрозділах лікувально-профілактичних і соціальних закладах із надання адекватної медичної допомоги особам похилого та старечого віку;
- дотримуватися правил техніки безпеки, охорони праці в галузі та професійної безпеки;
- здійснювати спостереження, моніторингу стану окремих органів і систем;
- передбачати потенційні проблеми пацієнта від тривалого застосування ліків;
- встановлювати клінічні діагнози при захворюваннях у похилому та старечому віці;
- складати план медичних втручань у разі виявлення геріатричних проблем;
- виконувати лікарські маніпуляції;
- здійснювати спостереження, моніторингу стану органів і систем пацієнтів;
- здійснювати медичний процес надання паліативної допомоги з синдромом хронічного болю та інкурабельним онкологічним хворим;
- передбачати потенційні проблеми пацієнта від тривалого застосування ліків;
- передбачати можливий розвиток ускладнень та надавати невідкладну допомогу при гострих станах;
- вести медичну документацію;
- проводити оцінку якості надання медичної допомоги та здійснювати розробку управлінських рішень, спрямованих на покращання та оптимізацію медичної паліативної допомог;
- проводити санітарно-освітню роботу серед населення з питань профілактичної медицини, пропаганди здорового способу життя, спрямованих на продовження життя та профілактику розвитку захворювань;

МАТИ КОМПЕТЕНЦІЇ ПРО

- структуру захворювань населення України в похилому та старечому віці;

- сучасні теорії старіння, особливості перебігу “хвороб у старості”, теорії довголіття, роль медичних працівників у їхній реалізації;
- досягнення в галузі паліативної та хоспісної медицини, що втілюються в практику охорони здоров'я, нові лікарські засоби і методи їх застосування в паліативній та хоспісній медицині.

Розроблена програма відповідає *освітньо-професійній програмі (ОПП)* та орієнтована на формування *компетентностей*:

загальні (ЗК) – ЗК1-ЗК3 ОПП:

- ЗК1.** Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
- ЗК2.** Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
- ЗК3.** Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

фахові (ФК) – ФК1 - 6; ФК10; ФК16; ФК18 ОПП:

- ФК1.** Навички опитування пацієнта.
- ФК2.** Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
- ФК3.** Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
- ФК4.** Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань.
- ФК5.** Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.
- ФК6.** Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань.
- ФК10.** Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів.
- ФК16.** Здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.
- ФК18.** Здатність до ведення медичної документації.

програмні результати навчання (ПРН)-ПРН11, ПРН13-18, ПРН22, ПРН25, ПРН28, ПРН30, ПРН32, ПРН33, ПРН35, ПРН41 ОПП:

ПРН11. Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя (в тому числі професійний анамнез), за умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, використовуючи результати співбесіди з пацієнтом, за стандартною схемою опитування хворого. За будь-яких обставин (в закладі охорони здоров'я, його підрозділі, вдома у пацієнта та ін.), використовуючи знання про людину, її органи та системи.

ПРН13. В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу та серед прикріпленого населення: вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або

синдром шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані фізикального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм. Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за хворого та дані огляду хворого, на основі провідного клінічного симптому або синдрому, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

ПРН14. В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу: призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного або синдромного діагнозу, за стандартними

схемами, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм. Здійснювати диференціальну діагностику

захворювань шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за певним алгоритмом, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм. Встановити попередній клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, висновки диференціальної діагностики, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

ПРН15. Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання, у умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т.ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН16. Визначати необхідне лікувальне харчування при лікуванні захворювання, в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т.ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН17. Визначати характер лікування (консервативне, оперативне) захворювання, в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т.ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами. Визначати принципи лікування захворювання, в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т.ч. польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН18. Встановити діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі), у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

ПРН22. Виконувати медичні маніпуляції в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.

ПРН25. Формувати, в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу на виробництві, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, серед закріпленого контингенту населення: диспансерні групи хворих; групи здорових людей, що підлягають диспансерному нагляду (новонароджені, діти, підлітки, вагітні, представники професій, що мають проходити обов'язковий диспансерний огляд).

ПРН28. Організувати проведення серед закріпленого контингенту населення заходів вторинної та третинної профілактики, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини (скринінг, профілактичний медичний огляд, звернення за

медичною допомогою), знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, в умовах закладу охорони здоров'я, зокрема: формувати групи диспансерного нагляду; організувати лікувально-оздоровчі заходи диференційовано від групи диспансеризації.

ПРН30. Проводити в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу: виявлення і ранню діагностику інфекційних захворювань; первинні протиепідемічні заходи в осередку інфекційної хвороби.

ПРН32. В закладі охорони здоров'я, або вдома у хворого на підставі отриманих даних про стан здоров'я пацієнта, за допомогою стандартних схем, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення: визначати тактику обстеження та вторинної профілактики хворих, що підлягають диспансерному нагляду; визначати тактику обстеження та первинної профілактики здорових осіб, що підлягають диспансерному нагляду; розраховувати та призначати необхідні продукти харчування дітям першого року життя.

ПРН33. Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини.

ПРН35. На території обслуговування за стандартними методиками описових, аналітичних епідеміологічних та медико-статистичних досліджень: проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань; оцінювати в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними показники захворюваності, в тому числі хронічними неінфекційними захворюваннями, інвалідності, смертності, інтегральні показники здоров'я; виявляти фактори ризику виникнення та перебігу захворювань; формувати групи ризику населення.

ПРН41. В умовах закладу охорони здоров'я або його підрозділу за стандартними методиками: проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини; приймати участь у розробці локальних протоколів надання медичної допомоги; проводити контроль якості медичного обслуговування на основі статистичних даних, експертного оцінювання та даних соціологічних досліджень з використанням індикаторів структури, процесу та результатів діяльності; визначати фактори, що перешкоджають підвищенню якості та безпеки медичної допомоги.

3. Програма навчальної дисципліни

Організація навчального процесу здійснюється за європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою (ЄКТС).

Програма дисципліни “Паліативна та хоспісна медицина з поглибленим вивченням питань геронтології та геріатрії” структурована на один блок.

Структура навчальної дисципліни

Назви тем	Усього годин	л.	пр.	с.р.
1	2	3	4	5
Тема 1. Введення в спеціальність. Старіння та старість. Основи геронтології. Основи загальної геріатрії.	9	-	4	5
Тема 2. Вікові зміни та хвороби системи кровообігу. Вікові зміни	9	-	4	5

та хвороби системи дихання.				
Тема 3. Вікові зміни та хвороби системи травлення. Вікові зміни та хвороби ендокринної системи та порушення обміну речовин.	9	-	4	5
Тема 4. Вікові зміни та хвороби сечостатевої системи. Вікові зміни та хвороби системи кровотворення.Вікові зміни та хвороби нервової системи. Функціональні та органічні психози похилого віку.	9	-	4	5
Тема 5. Вікові зміни та хвороби опорно-рухового апарату. Вікові зміни та хвороби органа зору. Вікові зміни та хвороби органа слуху.	9	-	4	5
Тема 6. Принципи організації та надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Лікарські засоби ад'ювантної дії в паліативній медицині.	9	-	4	5
Тема 7. Психологічні та психотерапевтичні аспекти паліативної та хоспісної медицини. Паліативна допомога у практиці сімейного лікаря.	9	-	4	5
Тема 8. Паліативна онкологія. Надання паліативної та хоспісної допомоги пацієнтам із злоякісними новоутвореннями, на ВІЛ/СНІД та туберкульоз.	9	-	4	5
Тема 9. Закономірності розвитку та перебігу хронічних невиліковних хвороб, концепція якості життя.	9	-	4	5
Тема 10. Основні підходи до соціальної роботи у сфері паліативної та хоспісної допомоги. Роль та функції лікаря в термінальний період життя: елементи медичної танатології.	9	-	4	5
РАЗОМ	90	0	40	50

4. Зміст навчальної дисципліни

4.1. Лекції не заплановані.

4.2. План практичних занять

№ з.п.	ТЕМА	Кільк. годин
1.	<p>Тема 1. Введення в спеціальність. Старіння та старість. Основи геронтології. Основи загальної геріатрії.</p> <p>Геронтологія як наука, її складові, завдання. Демографічні, соціальні, соціально-гігієнічні питання старості і старіння. Питання біологічного віку (вікові періоди, календарний та біологічний вік), природного, прискореного та сповільненого старіння, тривалості життя, молекулярних та клітинних механізмів старіння (порушення генетичного апарату клітини, порушення клітинної біоенергетики, зменшення клітинної маси, цитоморфологічні зміни, функціональні зміни, послідовність та закономірність старіння клітин різних типів), нейрогуморального механізму старіння. Викладаються питання загальної геріатрії – старість та хвороба, поєднання різних захворювань, особливості клінічного перебігу хвороб. Висвітлюються питання відносин лікар і геріатричний пацієнт. Особлива увага приділяється загальному догляду за геріатричним пацієнтом, питанням медичної, психологічної, соціальної реабілітації. Принципи енергетичної збалансованості харчування з фактичними енерговитратами старого організму, лікувально-профілактичного харчування, відповідності хімічного складу їжі віковим змінам обміну речовин та функцій при старінні, збалансованості раціону з урахуванням незамінних факторів харчування, збагачення раціону аліментарними геропротекторами.</p>	4
2.	<p>Тема 2. Вікові зміни та хвороби системи кровообігу. Вікові зміни та хвороби системи дихання.</p> <p>Морфологічні зміни судин, особливості гемодинаміки, зниження скоротливої здатності міокарда, пригнічення біоелектричної активності міокарда, розладам нейрогуморальної регуляції, особливості реакції на фізичне навантаження. Висвітлюються особливості перебігу, лікування ІХС, гострого інфаркту міокарда, гіпертонічної хвороби та симптоматичних артеріальних гіпертензій, аритмій, уражень клапанного апарату серця у людей похилого і старечого віку. Вікові особливості органів дихання та особливості перебігу гострих і хронічних бронхітів, пневмоній, обструктивних захворювань легень, раку легень у людей похилого та старечого віку.</p>	4
3.	<p>Тема 3. Вікові зміни та хвороби системи травлення. Вікові зміни та хвороби ендокринної системи та порушення обміну речовин.</p> <p>Вікові особливості органів травлення і особливості перебігу хвороб шлунка (хронічні гастрити, виразкова хвороба, рак шлунка), хвороб печінки та жовчовивідних шляхів (гострі та хронічні гепатити, цирози печінки, хвороби жовчного міхура), хвороб підшлункової залози (гострі та хронічні панкреатити, рак підшлункової залози), хвороб товстої кишки (хронічний коліт, дивертикули товстої кишки, рак товстої кишки) у людей похилого та старечого віку.</p> <p>Вікові зміни ендокринної системи. Процес пригнічення функції залоз внутрішньої секреції є закономірним, що обумовлено програмою зворотного розвитку організму. Особливості клінічної картини,</p>	4

	діагностики та лікування хвороб щитоподібної залози (гіпертироз, гіпотироз), цукрового діабету, ожиріння.	
4.	<p>Тема 4. Вікові зміни та хвороби сечостатевої системи. Вікові зміни та хвороби системи кровотворення. Вікові зміни та хвороби нервової системи. Функціональні та органічні психози похилого віку.</p> <p>Вікові зміни сечостатевої системи. Особливості перебігу, лікування запальних захворювань нирок та сечових шляхів (гострий старечий гломерулонефрит, хронічний старечий гломерулонефрит, пієлонефрит), обмінних диспротейнемічних захворювань нирок (нефротичний синдром, сечокам'яна хвороба), пухлин нирок, сечового міхура, передміхурової залози (пухлини нирок, рак сечового міхура, рак передміхурової залози, аденома простати) у людей похилого та старечого віку. Особливості змін при старінні у всіх органах системи крові. Особливості перебігу, лікування анемії (залізодефіцитна анемія, мегалобластичні анемії, апластична анемія), лейкозів (гострий лейкоз, хронічні лімфолейкоз та мієлолейкоз, лімфогранулематоз) у людей похилого та старечого віку. Особливості змін при старінні нервової системи. Особливості перебігу, лікування судинних захворювань головного мозку (атеросклеротична енцефалопатія, гіпертонічна енцефалопатія гострі порушення мозкового кровообігу), судинних мієлопатій та вертеброгенних уражень спинного мозку (спінальна патологія судинного походження, ураження спинного мозку при остеохондрозі хребта, паркінсонізм). Формуванню осіб старшого віку особливої своєрідної структури психічного укладу за рахунок погіршення образного мислення, зниження сили, рівноваженості, концентрації та рухомості основних нервових процесів, зміни темпу психомоторних реакцій. Особливості перебігу та лікування функціональних психозів пізнього віку (віково-ситуаційна депресія людей похилого віку, параноїди пізнього віку, галюцінози пізнього віку) та органічних психозів пізнього віку (сенільна деменція –хвороба Альцгеймера).</p>	4
5.	<p>Тема 5. Вікові зміни та хвороби опорно-рухового апарату. Вікові зміни та хвороби органа зору. Вікові зміни та хвороби органа слуху.</p> <p>Зміни кістково-хрящової тканини та зв'язкового апарату хребта і кінцівок, що проявляються дистрофічно-деструктивними порушеннями з перевагою остеопорозу або гіперпластичних процесів. Висвітлюються особливості перебігу, лікування остеохондрозу хребта, деформуючого остеоартрозу.</p> <p>Різниця між геронтологічними (тобто пов'язаними з фізіологічним старінням) та геріатричними (тобто пов'язаними з хворобами старечого віку) змінами тканин ока. Особливості перебігу та лікування катаракти, глаукоми у людей похилого та старечого віку. Вікові зміни та хвороби органа слуху.</p> <p>Різниця між геронтологічними (тобто пов'язаними з фізіологічним старінням) та геріатричними (тобто пов'язаними з хворобами старечого віку) змінами слухового апарату. Вікові зміни органу слуху. Особливості перебігу та лікування старечої втрати слуху.</p>	4
6.	<p>Тема 6. Принципи організації та надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Лікарські засоби ад'ювантної дії в паліативній медицині.</p> <p>Сучасні міжнародні підходи, стандарти та принципи організації надання паліативної та хоспісної допомоги населенню. Потреби населення України в паліативній та хоспісній допомозі. Нормативно-правова база, що регулює надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні.</p>	4

	<p>Стаціонарні заклади паліативної та хоспісної допомоги. Надання паліативної допомоги вдома. Доступ пацієнтів до фармакологічного знеболення.</p> <p>Загальна характеристика застосування ад'ювантів у паліативній та хоспісній медицині. Основні класи ад'ювантних лікарських засобів, що застосовуються в паліативній та хоспісній медицині. Ад'ювантні лікарські засоби – коанальгетики: психо- та нейролептики. Клініко-фармакологічна характеристика ад'ювантних лікарських засобів. Лікарські засоби для надання ПХД, Що рекомендовані ЕАРС та ВООЗ.</p>	
7.	<p>Тема 7. Психологічні та психотерапевтичні аспекти паліативної та хоспісної медицини. Паліативна допомога у практиці сімейного лікаря.</p> <p>Психологічні аспекти термінального періоду життя. Модель Кюблер-Росс.</p> <p>Депресія у паліативних пацієнтів. Безсоння. Реакції родини та близьких осіб. Реакції родини та близьких осіб (горе і втрата). Етичні та духовні аспекти паліативної допомоги. Повідомлення неприємних новин (діагнозу невиліковного захворювання, несприятливого прогнозу) пацієнтам або їхнім родичам. Ключові етапи надання інформації (неприємних новин про невиліковний діагноз, несприятливий прогноз) пацієнтові та його родині. Духовні аспекти паліативної допомоги. Психічне перенапруження персоналу при роботі з паліативними пацієнтами . Програма антистресової поведінки. Паліативна та хоспісна допомога: дефініції, загальні концепції. Головна мета паліативної допомоги. Складові системи паліативної допомоги. Паліативна допомога дітям. Критерії надання пацієнтові статусу паліативного хворого. Визначення поняття “первинна паліативна допомога”; складові. Термінальний стан пацієнта. Агонія. Правила догляду за помираючим пацієнтом. Елементи медичної танатології. Патологоанатомічний розтин. Законодавче регулювання та забезпечення доступності паліативної допомоги в Україні.</p>	4
8.	<p>Тема 8. Паліативна онкологія. Надання паліативної та хоспісної допомоги пацієнтам із злоякісними новоутвореннями, на ВІЛ/СНІД та туберкульоз.</p> <p>Епідеміологія та соціальна значимість онкологічних захворювань. Захворюваність та смертність від злоякісних новоутворень в Україні та у світі. Загальна характеристика пухлинного росту і типів злоякісних пухлин. Етіологія, патогенез, молекулярна біологія злоякісних новоутворень. Принципи діагностики та лікування злоякісних пухлин і місце паліативної допомоги. Біоетичні проблеми в паліативній онкології. Паліативна та хоспісна допомога пацієнтам з інфекцією ВІЛ/СНІД.</p> <p>ВІЛ-інфекція та СНІД у ХХІ сторіччі: медичні та соціальні проблеми. Етіологія та патогенез ВІЛ-інфекції та СНІДу: молекулярна біологія, патофізіологія, клінічна біохімія. Клініка, діагностика, лікування ВІЛ-інфекції. Паліативна допомога в термінальних стадіях ВІЛ/СНІД. Біоетичні та юридичні проблеми ведення пацієнтів у термінальний період розвитку ВІЛ-інфекції. Паліативна і хоспісна допомога пацієнтам з інкурабельними формами туберкульозу, зокрема ВІЛ-асоційованого туберкульозу.</p>	4
9.	<p>Тема 9. Закономірності розвитку та перебігу хронічних невиліковних хвороб, концепція якості життя.</p> <p>Хвороба, основні закономірності та періоди розвитку, варіанти завершення.</p>	

	<p>Смерть клітини. Смерть організму: клінічна та біологічна смерть; термінальний період життя.</p> <p>Якість життя та причини її порушення у пацієнтів з хронічними невиліковними хворобами.</p> <p>Клінічні підходи та методи оцінки якості життя паліативних пацієнтів.</p> <p>Базові клінічні та етичні принципи надання паліативної допомоги.</p> <p>Філософія та холистичні постулати С. Сондерс. Евтаназія: медико-юридичні та біоетичні аспекти.</p> <p>Постаріння населення у світі та в Україні . Демографічні наслідки та проблема надання медичної допомоги в кінці життя. Біологічні та соціально-психологічні аспекти старіння і старості. Надання паліативної допомоги дітям: клінічні, біоетичні та організаційні проблеми.</p> <p>Актуальність проблеми надання паліативної допомоги дітям у світі та в Україні. Організаційні особливості надання паліативної допомоги дітям.</p> <p>Дитячі Центри паліативної допомоги: світовий та національний досвід.</p>	4
10.	<p>Тема 10. Основні підходи до соціальної роботи у сфері паліативної та хоспісної допомоги. Роль та функції лікаря в термінальний період життя: елементи медичної танатології.</p> <p>Визначення соціальної роботи. Основні принципи соціальної роботи з паліативними пацієнтами. Соціальна робота з паліативними хворими в Україні. Співпраця фахівців із соціальної роботи та медичних працівників при наданні паліативної та хоспісної допомоги. Найявніші типових клінічних симптомів у паліативних пацієнтів.</p> <p>Анорексія/кахексія й інші клінічні синдроми в паліативній онкології: Втома. Запор. Діарея. Нудота. Блювання. Пролежні. Нудота. Блювання. Ураження шкіри та слизових оболонок. Пролежні. Задишка/диспное. Кашель. Кровохаркання. Асцит: клініка, ведення хворого.</p> <p>Термінальний стан пацієнта. Агонія. Правила догляду за помираючим пацієнтом. Елементи медичної танатології. Смерть пацієнта. Встановлення факту смерті. Констатація смерті. Патологоанатомічний розтин.</p>	4
РАЗОМ		40

4.3. Задання для самостійної роботи

Для самостійної роботи студентів виносяться завдання теоретичного характеру, які недостатньо ґрунтовно розглянуті в межах лекційних та практичних занять. Студент має опрацювати літературні джерела та бути готовим до відповіді на поставлені питання під час проведення практичних занять та диф. заліку. Завданнями практичного характеру є тести та задачі.

№ з.п.	ТЕМА	Кількість годин
1.	Основи організації геріатричної допомоги. Законодавчі та нормативні документи МОЗ України щодо організації та надання геріатричної, паліативної та хоспісної допомоги населенню.	5
2.	Особливості перебігу, лікування гіпертонічної хвороби та симптоматичних артеріальних гіпертензії у людей похилого і старечого віку.	5
3.	Особливості перебігу, лікування захворювань органів дихання та травної системи у людей похилого та старечого віку.	5
4.	Особливості перебігу, лікування гострих і хронічних бронхітів, пневмоній, ХОЗЛ, раку легень.	5
5.	Особливості перебігу, лікування захворювань сечостатевої та	5

	ендокринної систем у людей похилого та старечого віку.	
6.	Особливості перебігу та лікування хвороб шлунку, хвороб печінки та жовчовивідних шляхів, хвороб підшлункової залози, хвороб товстої кишки у людей похилого та старечого віку.	5
7.	Особливості перебігу, лікування анемій, лейкозів у людей похилого та старечого віку.	5
8.	Паліативна допомога при хворобах шкіри, органів зору, слуху в похилому та старечому віці	5
9.	Паліативна допомога при захворюваннях кровотворної системи, органів травлення та ендокринної у похилому та старечому віці	5
10.	Паліативна допомога при захворюваннях опорно-рухового апарату, психоневрологічних захворюваннях та сечової та статеві систем у похилому та старечому віці	5
РАЗОМ		50

Індивідуальні завдання

Підбір та огляд наукової літератури за тематикою програми на вибір студента з написанням реферату та його прилюдним захистом.

Підбір та огляд наукової літератури за тематикою науково-дослідної роботи кафедри з підготовкою наукової доповіді на засіданні СНТ або на студентських конференціях.

Наукове дослідження за тематикою науково-дослідної роботи кафедри з публікацією результатів в наукових виданнях.

Участь у роботі студентського наукового гуртка та виступи на наукових форумах.

Участь у студентській олімпіаді з дисципліни.

Курація хворих, робота в геріатричному відділені, хоспісі.

Типові тести для перевірки опанованого матеріалу на практичних заняттях (прикладі)

1. При старінні організму виникають такі зміни в органах системи кровотворення:

1. Лімфатичні вузли зменшуються
2. Мигдалики збільшуються
3. Селезінка збільшується
4. Збільшується маса кісткового мозку
5. Зменшується печінка

2. При лікуванні залізодефіцитної анемії у геріатричних пацієнтів надають перевагу:

1. Парентеральному введенню препаратів заліза
2. Пероральному введенню препаратів заліза
3. Дієтотерапії
4. Фітотерапії
5. Вживанню сирої печінки

3. Для перебігу хронічного мієлолейкозу у геріатричних пацієнтів характерне:

- A. збільшення печінки, селезінки
- B. збільшення печінки
- C. збільшення усіх груп лімфатичних вузлів
- D. зменшення печінки
- E. зменшення селезінки

4.4. Забезпечення освітнього процесу

1. Мультимедійні проектори, комп'ютери, екрани для мультимедійних презентацій, лекційні презентації.
2. Схеми, таблиці, тести, відеофільм.
3. Технічні засоби навчання: тренажерний маніпуляційний клас.
4. Білети диференційного заліку.

5. Підсумковий контроль

Перелік питань підсумкового контролю (диф. заліку)

1. Геронтологія як наука, основні поняття.
2. Біологія старіння: теорії, закономірності, механізми, види (природне, фізіологічне); сповільнене (ретардоване); патологічне (прискорене); передчасне (прогерія) у дітей та дорослих.
3. Календарний і біологічний вік людини, їх показники для визначення швидкості старіння.
4. Метеопатичні реакції в похилому та старечому віці.
5. Організація профілактичної та лікувальної допомоги геріатричним пацієнтам, обов'язки медичної сестри щодо їх виконання. Лікувально-профілактичні заклади геріатричного типу.
6. Геріатрія. Особливості перебігу хвороб у старечому віці.
7. Метаболізм ліків та особливості фармакотерапії в старіючому організмі.
8. Психологічні особливості стосунків медичної сестри і пацієнтів похилого та старечого віку.
9. Методика медсестринського обстеження геріатричного пацієнта.
10. Особливості організації геріатричного догляду за пацієнтами похилого та старечого віку, принципи їх реабілітації.
11. Вікові зміни серцево-судинної системи та формування захворювань на тлі інволютивних змін.
12. Артеріальна гіпертензія в похилому та старечому віці. Визначення, етіологія, класифікація.
13. Особливі форми артеріальної гіпертензії: ізольована систолічна, склеротична. Псевдогіпертензія. Значення добового моніторингу артеріального тиску.
14. Симптоматичні артеріальні гіпертензії. Медикаментозна терапія.
15. Атеросклероз, ішемічна хвороба серця у похилому та старечому віці. Особливості клінічних проявів стенокардії (клінічні еквіваленти приступу), інфаркту міокарда при супутній патології в похилому та старечому віці (артеріальна гіпертензія, цукровий діабет тощо).
16. Хронічна недостатність кровообігу у пацієнтів похилого та старечого віку. Лікуванні. Профілактика.
17. Аритмії у похилому та старечому віці (миготлива, екстрасистоля, блокади тощо). Визначення, етіологія, класифікація. Невідкладна допомога на догоспітальному етапі.
18. Потенційні проблеми пацієнтів із патологією серцево-судинної системи, пов'язаних із тривалим прийомом ліків (серцевих глікозидів, ІАПФ, сечогінних, вазодилітаторів, антагоністів кальцію тощо) та супутньою патологією.
19. Вікові зміни органів дихання та формування захворювань на тлі інволютивних змін.
20. Пневмонія, бронхіт, бронхіоліт, ХОЗЛ, рак легень. Визначення, етіологія, класифікація. Переваги лікування вдома (домашній стаціонар), показання до госпіталізації.
21. Емфізема легень у похилому та старечому віці.

22. Потенційні проблеми пацієнтів із патологією органів дихання, пов'язані з тривалим прийомом ліків (антибіотиків, сульфаніламідів тощо) та супутньою патологією.
23. Вікові зміни системи травлення та формування захворювань на фоні інволютивних змін.
24. Гастрити (гострий та хронічний типу А, В), рак шлунка. Особливості клінічних проявів, перебігу в похилому та старечому віці. Профілактика зневоднення.
25. Виразкова хвороба (пізня, стара, стареча). Особливості клінічних проявів, перебігу в похилому та старечому віці; рефлюксгастроезофагальний рефлекс. Профілактика.
26. Жовчнокам'яна хвороба, токсичний (медикаментозний) гепатит, цироз. Особливості клінічних проявів, перебіг.
27. Дивертикулярна хвороба кишок у похилому та старечому віці.
28. Закрепи у похилому та старечому віці. Визначення, етіологія, класифікація, клінічні прояви.
29. Потенційні проблеми пацієнтів, пов'язані з тривалим прийомом ліків (обволікальних, проносних тощо) та супутньою патологією.
30. Вікові особливості нирок і сечових шляхів та формування захворювань на тлі інволютивних змін.
31. Особливості перебігу старечого хронічного пієлонефриту. Особливості гострого пієлонефриту. Значення рефлюкс-нефропатії.
32. Гломеронефрит у похилому та старечому віці, діабетична нефропатія.
33. Старечий амілоїдоз нирок, нефротичний синдром. Визначення, етіологія, класифікація. Сучасні підходи до лікування та профілактики.
34. Інфекція сечових шляхів. Визначення, етіологія, класифікація. Фітотерапія як засіб тривалого лікування.
35. Доброякісна гіперплазія, рак передміхурової залози у старечому віці. Прояви.
36. Нетримання та затримка сечі. Причини, клінічні прояви. Сучасні підходи до лікування. Значення догляду.
37. Потенційні проблеми пацієнтів із захворюваннями сечової і статеві системи, пов'язані з тривалим прийомом ліків (антибіотиків із цитостатичною дією, сульфаніламідних препаратів тощо) та супутньою патологією.
38. Вікові зміни системи кровотворення, виникнення захворювань на тлі інволютивних змін.
39. Етіологія, клінічні прояви, діагностика анемії в похилому віці (залізодефіцитна, анемія при хронічних захворюваннях, гіпо- та апластична анемії).
40. Гемобластози у похилому та старечому віці.
41. Геморагічний синдром у похилому та старечому віці, зв'язок із тривалим прийомом ліків.
42. Вікові зміни ендокринної системи та формування захворювань на тлі інволютивних змін.
43. Цукровий діабет типу 2 у похилому та старечому віці. Визначення, етіологія, класифікація, чинники ризику.
44. Інструментальних досліджень, догляд при діабетичних мікро- і макроангіопатіях. Принципи лікування. Фітотерапія як засіб тривалого лікування.
45. Ускладнення цукрового діабету типу 2: розвиток, перебіг, особливості надання допомоги при гіперглікемічній, гіпоглікемічній комах.
46. Поняття про гіперосмолярну, гіперлактоцидемічну кому в похилому та старечому віці.
47. Захворювання щитоподібної залози у похилому та старечому віці.
48. Вікові зміни психоневрологічної сфери та формування захворювань на тлі інволютивних змін.
49. Деменції пізнього віку: хвороби Альцгеймера, Паркінсона. Визначення, етіологія,

класифікація.

50. Сплутаність (делірій). Визначення, етіологія, класифікація.

51. Вікові зміни опорно-рухового апарату та формування захворювань на тлі інволютивних змін.

52. Потенційні проблеми пацієнтів із патологією опорно-рухового апарату, пов'язаних із тривалим прийманням ліків і супутньою патологією.

53. Порушення сну. Депресії в похилому та старечому віці. Причини.

54. Вікові зміни органа слуху та формування захворювань на тлі інволютивних змін.

55. Доброякісні (папілома, стареча кератома, шкірний ріг, гемангіома) та злоякісні (базаліома, меланома тощо) пухлини шкіри у похилому та старечому ві

56. Вікові зміни шкіри та формування захворювань на тлі інволютивних змін.

57. Перебіг, прогноз при старечому остеопорозі, деформованому артрозі.

58. Клінічні прояви, перебіг, прогноз старечої катаракти, глаукоми, ретинопатії. Підходи до лікування. Профілактика.

59. Вікові зміни органа зору та виникнення захворювань на тлі інволютивних змін. Профілактика.

60. Охорони праці, протиепідемічного режиму, професійної безпеки при соматичних захворюваннях у пацієнтів похилого та старечого віку.

«0» варіант білету диф. заліку

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Рівень вищої освіти – магістр

Галузь знань: 22 Охорона здоров'я

Спеціальність 222 Медицина

Навчальна дисципліна – **Паліативна та хоспісна медицина з поглибленим вивченням питань геронтології та геріатрії**

Варіант № 0

1. Геронтологія як наука, основні поняття – **максимальна кількість балів – 20.**
2. Вікові зміни серцево-судинної системи та формування захворювань на тлі інволютивних змін – **максимальна кількість балів – 20.**
3. Метаболізм ліків та особливості фармакотерапії в старіючому організмі – **максимальна кількість балів – 20.**
4. Клінічні прояви, перебіг, прогноз старечої катаракти, глаукоми, ретинопатії. Підходи до лікування. Профілактика – **максимальна кількість балів – 20.**

Затверджено на засіданні кафедри терапевтичних та хірургічних дисциплін, протокол № ___ від «__» _____ 2020 р.

Завідувач кафедри

доктор мед наук Зак М.Ю.

Екзаменатор

доц. Грищенко Г.В.

І таких 15 білетів

6. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання

Методи контролю

- Опитування (перевірка теоретичних знань та практичних навичок).
- Тестовий контроль.
- Написання огляду наукової літератури (рефератів).
- Підготовка презентацій.

Поточний контроль. Перевірка на практичних заняттях теоретичних знань і засвоєння практичних навичок, а так само результатів самостійної роботи студентів. Контролюються викладачами відповідно до конкретної мети навчальної програми. Оцінка рівня підготовки студентів здійснюється шляхом: опитування студентів, рішення й аналізу ситуаційних завдань і тестових завдань, контролю засвоєння практичних навичок.

Проміжний контроль. Перевірка можливості використання студентами для практичного застосування отриманих теоретичних знань і практичних навичок по всіх вивчених темах, а так само результатів самостійної роботи студентів. Здійснюється на останньому занятті за розділом шляхом здачі практичних навичок, тестування.

Підсумковий контроль. До підсумкового контролю (диф.залік) допускаються студенти, які відвідали всі передбачені навчальною програмою лекції, аудиторні навчальні заняття, виконали в повному обсязі самостійну роботу й у процесі навчання набрали кількість балів, не менше, ніж мінімальну – **70 балів у семестрі**.

Розподіл балів, які отримують студенти

Студент може максимально отримати **120 балів** за поточну навчальну діяльність. Відповідно, позитивна оцінка на кожному семінарському занятті може бути **від 3,5 до 6 балів**. Оцінка нижче **3,5 балів** означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

З метою оцінки результатів навчання проводиться підсумковий контроль у формі диф. заліку. На диф. заліку студент може максимально отримати **80 балів**. Диф. залік вважається складеним, якщо студент отримав не менше ніж **50 балів**.

Оцінка успішності студента

Вид діяльності (завдання)	Максимальна кількість балів
практичне заняття 1	6
практичне заняття 2	6
практичне заняття 3	6
практичне заняття 4	6
практичне заняття 5	6
практичне заняття 6	6
практичне заняття 7	6
практичне заняття 8	6
практичне заняття 9	6
практичне заняття 10	6
практичне заняття 11	6
практичне заняття 12	6
практичне заняття 13	6
практичне заняття 14	6
практичне заняття 15	6
практичне заняття 16	6
практичне заняття 17	6

практичне заняття 18	6
практичне заняття 19	6
практичне заняття 20	6
Разом	120
Диф. залік	80
Разом з диф. заліком	200

Критерії оцінювання знань

Оцінкою 5 - 6 балів на практичному занятті та 71 - 80 балів на заліку (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання паліативної та хоспісної медицини з поглибленим вивченням питань геронтології та геріатрії, вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і не має ніяких неточностей.

Оцінкою 4 - 5 балів на практичному занятті та 61-70 балів на заліку (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) відповідь оцінюється, якщо вона показує знання, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.

Оцінкою 3,5 - 4 бали на практичному занятті та 50-60 балів на заліку (D та E за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використати їх на практиці.

7. Рекомендовані джерела інформації

7.1. Основні

1. Актуальні питання паліативної та хоспісної допомоги у практиці сімейного лікаря: посібник / [Вороненко Ю.В., Шекера О.Г., Губський Ю.І. та ін.]. - К.: Заславський А.Ю., 2017. - 208 с.
2. Губський Ю.І. Паліативна та хоспісна допомога: навчальний посібник. Київ: «Нова книга», 2018. – 392 с
3. Губський Ю. І., Хобзей М. К. Фармакотерапія в паліативній та хоспісній медицині. Клінічні, фармацевтичні та медико-правові аспекти // Монографія. Київ, Здоров'я. – 2011 р. 352 с.
4. Довідник сімейного лікаря / Марк А.Грабер, Метью Л. Лентернбер та ін. – К., 2003. – 730 с.
5. Догляд за пацієнтами госпісної служби / Ред. Л. І. Андріішин. – Благодійний фонд Мати Тереза в Івано-Франківській області. – Івано-Франківськ, 2007. – 64 с.
6. Коркушко О.В., Чеботарев Д.Ф., Калиновская Е.Г. Геріатрія в терапевтичній практиці. – Київ: Здоров'я, 1993.
7. Паліативна та хоспісна допомога: підручник / [Вороненко Ю.В., Губський Ю.І., Князевич В.М., та ін.] за ред. Вороненка Ю.В., Губського Ю.І. - Вінниця: Нова книга, 2017. - 392 с.
8. Паліативна медицина: підручник / В.Й. Шатило, П.В. Яворський. — К.: ВСВ «Медицина», 2010. — 200 с.
9. Фещенко Ю. І. Паліативна та хоспісна допомога хворим на туберкульоз; навчальний посібник: Київ: ВСВ «Медицина». 2017. – 128с

7.2. Додаткові

1. Белая книга: стандарты и нормы хоспісної и паліативної допомоги в Європе: часть 1 и 2 // Европейский журнал паліативної допомоги. - 2018. – Вып. 6, Т 16. - С. 278 – 289.

2. Бондарь Г.В. Паллиативная медицинская помощь: учебное пособ. / Г. В. Бондарь. – Донецк, 2006. – 156 с.
3. Лопанов П.Н. Хосписы / П.Н. Лопанов, С.А. Полишкис. - М.: 2017. – 190 с
4. Методические рекомендации по паллиативной помощи онкологическим больным // Пригожая Т. И., Нитиш В. Э., Атаманенко А. В. – Гомель, 2002. – 58 с.
5. Учебное пособие / Д.Ф. Чеботарев, В.В. Фролькис, О.В.Коркушко и др.; Под ред. Д.В. Чеботарева. М.: Медицина, 1990.
6. Яхно Н.Н. Актуальные вопросы нейрогериатрии // В сб.: Достижения в нейрогериатрии / Под ред. Н.Н. Яхно, И.В. Дамулина. – М., 1995. – С.9-29.

Інформаційно-електронні ресурси

Національна бібліотека ім. В.І.Вернадського – www.nbuv.gov.ua.

Державна служба України з надзвичайних ситуацій – www.dsns.gov.ua.

Міністерство охорони здоров'я України – <http://www.moz.gov.ua>.

<http://uk.wikipedia.org/wiki>