

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т. Н. Василькова
17 июня 2020 г.

Изменения и дополнения

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
15 мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины «Паллиативная помощь»

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

Факультет: лечебный (очная форма обучения)

Кафедра онкологии с курсом урологии

Курс 6

Семестр XII

Модуль: 1

Зачетные единицы: 2

Зачет: XII семестр

Лекции: 14 часов

Практические занятия: 34 часа

Самостоятельная работа: 24 часа

Всего: 72 часа

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат: 00E4428AABE27FBDE96E60700148905C02
Владелец: Василькова Татьяна Николаевна
Действителен: с 29.05.2024 до 22.08.2025

г. Тюмень, 2024

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09.02.2016 г, учебного плана (2020 г.) и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 293н от 21.03. 2017 г.

Индекс Б1.В.9

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры онкологии с курсом урологии (протокол № 11 от 15 мая 2020 г.)

Заведующий кафедрой онкологии с курсом урологии
д.м.н., профессор

П.Б. Зотов

Согласовано:

Декан лечебного факультета,
д.м.н., доцент

Т.В. Раева

Председатель Методического совета
по специальности 31.05.01 Лечебное дело
д.м.н., профессор
(протокол № 5, «18» мая 2020 г.)

Е.Ф. Дороднева

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС
(протокол № 10, «17» июня 2020 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Актуализация

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по специальности 31.05.01 Лечебное дело	Председатель методического совета	Елфимов Д.А.	Согласовано	25.04.2024, № 4
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	15.05.2024, № 9

Автор - составитель программы:

заведующий кафедрой, д.м.н., профессор П.Б. Зотов
ассистенты кафедры – А.И.Вельчева, Е.П.Гарагашева, А.А.Зенкевич

Рецензенты:

Заведующий кафедрой онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии БУ «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия», д.м.н., профессор А.В. Чижиков
Заведующий кафедрой общей хирургии ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, д.м.н. профессор, Ф.Ш. Алиев
Руководитель терапевтической службы ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город», к.м.н. Е.А. Гайсина

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Паллиативная медицина – это система оказания медицинской помощи больным с поздними стадиями, активно прогрессирующих онкологических и неонкологических заболеваний, позволяющая улучшить качество жизни пациентов и членов их семей. Мировая практика показывает, что не менее 80% онкологических больных при генерализации заболевания нуждаются в паллиативном лечении.

Целью паллиативной помощи больным с поздними стадиями активного прогрессирующего заболевания и небольшой предполагаемой продолжительностью жизни является максимальное повышение качества жизни, не предусматривающее ускорение или отдаление смертельного исхода. Лечение направлено не только на удовлетворение физических потребностей пациента, но и на удовлетворение не менее важных – психологических, социальных и духовных запросов больного.

Совершенствование и более широкое внедрение в практическую деятельность лечебно-профилактических учреждений методов паллиативной помощи способствует повышению качества жизни больных.

Целью изучения дисциплины является получение студентами знаний в области паллиативной помощи как медицинском подходе, способствующем улучшению качества жизни больных и их семей при заболеваниях, угрожающих их жизни в соответствии с требованиями Профессионального стандарта «Врач-лечебник» (врач-терапевт участковый), утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 293н от 21.03. 2017 г.

Задача преподавания паллиативной помощи на студентов лечебных факультетах медицинских ВУЗов – дать целостное представление о паллиативной помощи как самостоятельной научной и практической дисциплине. Углубить практическую подготовку обучающихся в вопросах отдельных направлений паллиативной помощи: диагностика и лечение болевого синдрома, симптоматическая (посиндромная) терапия основных негативных синдромов при распространенных формах злокачественных новообразований и поздних стадий неонкологических заболеваний, психологическая поддержка больных и их близких, социальные аспекты паллиативной помощи.

Основным звеном обучения по паллиативной помощи в ВУЗе является кафедра онкологии с курсом урологии.

Базами для преподавания онкологии служат Тюменский областной онкологический диспансер и радиологический центр (ГАУЗ ТО МКМЦ «Медицинский город»).

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Паллиативная помощь» относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), является обязательной и изучается в двенадцатом семестре (6 курс).

3. Перечень компетенции в процессе освоения дисциплины

В результате изучения дисциплины обучающиеся должны освоить следующие компетенции:

Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	методы медицинской статистики поиска информации по доступной литературе к изучаемым разделам дисциплины
	уметь	применять методы медицинской статистики для оценки изучаемых разделов дисциплины
	владеть	использовать полученные данные для анализа и презентаций в виде рефератов, докладов и статей
ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	изменения морфофункциональных и физиологических состояний при развитии злокачественных опухолей различных локализаций
	уметь	выбрать оптимальные методы исследования для распознавания морфофункциональных и физиологических состояний при развитии злокачественных опухолей различных локализаций
	владеть	анализом полученных результатов проведенных исследований для распознавания морфофункциональных и физиологических состояний при развитии злокачественных опухолей различных локализаций
ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	правила техники безопасности и работы с простейшими медицинскими инструментами (шпатель, неврологический молоточек, скальпель, пинцет, зонд, зажим, расширитель и т.п.);
	уметь	использовать простейшие медицинские инструменты (шпатель, неврологический молоточек, скальпель, пинцет, зонд, зажим, расширитель и т.п.) в диагностике и лечении больных
	владеть	навыками работы с простейшими медицинскими инструментами (шпатель, неврологический молоточек, скальпель, пинцет, зонд, зажим, расширитель и т.п.);
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого - анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	семиотику и клинические признаки состояний паллиативного этапа ведения больного
	уметь	сбирать анамнез у больного паллиативного этапа ведения; заполнять основные формы документации на больного паллиативного этапа ведения; наметить план обследования пациентов паллиативного этапа наблюдения
	владеть	алгоритмом постановки предварительного диагноза у больного паллиативного этапа ведения; проведением дифференциальной диагностики различных патологических состояний, возникающих на этапе паллиативного

		ведения больного; интерпретацией результатов инструментальных методов исследования (рентгенологических, эндоскопических, УЗИ, радиоизотопных, морфологических).
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основные принципы и методы диагностики лечения болевого синдрома; симптоматическую (посиндромную) терапию основных негативных синдромов при распространенных формах злокачественных новообразований и поздних стадиях неонкологических заболеваний;
	уметь	оказывать больному помощь в преодолении стресса,
	владеть	методами решения физических, психологических и социальных проблем клиентов при заболеваниях, угрожающих их жизни.
ПК-6	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –Х пересмотр,	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	семиотику и клинические признаки опухолей.
	уметь	обнаружить при лабораторных, инструментальных исследованиях признаки, характерные для злокачественной опухоли.
	владеть	-нтерпретацией результатов инструментальных методов исследования (рентгенологических, эндоскопических, УЗИ, радиоизотопных, морфологических).
ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	концепции паллиативной помощи; принципы паллиативной помощи;
	уметь	формировать у больного проблемразрешающее поведение, оказывать больному помощь в преодолении стресса, назначать основные болеутоляющие средства с целью контроля боли, применять немедикаментозные методы контроля боли, контролировать основные негативные синдромы при распространенном опухолевом процессе и поздних стадиях неонкологических заболеваний
	владеть	методами диагностики боли, методами лекарственной терапии боли, методами немедикаментозного контроля боли, методами контроля основных негативных синдромов при распространенном опухолевом процессе и поздних стадиях неонкологических заболеваний методами решения физических, психологических и социальных проблем клиентов при заболеваниях, угрожающих их жизни.
ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	принципы паллиативной помощи; основные принципы и методы диагностики и лечения болевого синдрома; симптоматическую (посиндромную) терапию основных негативных синдромов при распространенным формам злокачественных новообразований и поздних стадиях неонкологических заболева-

		ний; медицинские, психологические, социальные и этические аспекты оказания паллиативной помощи
	уметь	назначать основные болеутоляющие средства с целью контроля боли, применять немедикаментозные методы контроля боли, контролировать основные негативные синдромы при распространенном опухолевом процессе и поздних стадиях неонкологических заболеваний
	владеть	методами диагностики боли, методами лекарственной терапии боли, методами немедикаментозного контроля боли, методами контроля основных негативных синдромов при распространенном опухолевом процессе и поздних стадиях неонкологических заболеваний методами решения физических, психологических и социальных проблем клиентов при заболеваниях, угрожающих их жизни.
ПК-11		готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	симптоматическую (посиндромную) терапию основных негативных синдромов при распространенным формам злокачественных новообразований и поздних стадиях неонкологических заболеваний;
	уметь	назначать основные болеутоляющие средства с целью контроля боли, применять немедикаментозные методы контроля боли,
	владеть	методами лекарственной терапии боли, методами контроля основных негативных синдромов при распространенном опухолевом процессе и поздних стадиях неонкологических заболеваний

4. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 часа.

Дисциплинарный модуль 1.

Модульная единица 1.1. Основы паллиативной помощи

Тема 1. Нормативная и правовая база обеспечения паллиативной помощи. Принципы паллиативной помощи. Отделения паллиативной помощи/хоспис. Патронажная служба.

История развития паллиативной помощи. Паллиативная помощь - компонент всесторонней помощи тяжелым больным. Паллиативная помощь как медицинский подход, способствующий улучшению качества жизни пациентов и их семей при заболеваниях, угрожающих их жизни с помощью профилактики и снижения страданий посредством оценки и лечения физических, психологических и духовных проблем.

Нормативная база: Приказ Минздрава РФ N 345н, Минтруда РФ N 372н от 31.05.2019 "Об утверждении положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных

некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 26.06.2019 N 55053).

Принципы паллиативной помощи: облегчить боль и другие страдания; предоставлять психологическую и духовную помощь; помогать пациенту вести максимально возможную активную жизнь; помогать близким пациента справляться с болезнью и утратой; обеспечивать наилучшее сочетание медикаментозного лечения и других мер; помочь переоценить жизнь и воспринимать умирание как естественный процесс; не стремиться отдалить или ускорить приближение смерти.

Тема 2. Патофизиологические основы хронической боли при злокачественных новообразованиях. Диагностика боли (принципы, методы, средства).

Диагноз боли и ее мониторинг. Способы градации интенсивности боли. Переживания боли. Страдание как эмоциональная реакция организма на боль. Болевое поведение – специфическое поведение больного, позволяющее окружающим заключить, что он испытывает боль (клинические формы, медицинские и социальные последствия). Хроническая боль как фактор суицидального поведения больных.

Тема 3. Лекарственная терапия боли. Немедикаментозные методы лечения боли

Многофакторная концептуальная модель боли. Основы терапии боли. Классификация анальгетических лекарственных средств. Основные требования к программам обезболивания. Основные ошибки в лечении хронической боли.

Тема 4. Паллиативная помощь больным с неонкологическими заболеваниями и неблагоприятным прогнозом. Паллиативная помощь при костных метастазах.

Паллиативная помощь пациентам с неонкологическими заболеваниями и неблагоприятным прогнозом: хроническая сердечная недостаточность; хроническая обструктивная болезнь легких; хроническая почечная недостаточность; печеночная недостаточность и цирроз печени; ВИЧ/СПИД. Клинические проявления, методы лечения.

Тема 5. Основные негативные синдромы при распространенном раке: метастазы в головной мозг, печень, легкие и др. органы. Респираторная и нутритивная поддержка

Коррекция конституциональных симптомов: астения; кахексия; патологическая жажда и дегидратация; вазомоторные симптомы; паранеопластические гипергидроз и лихорадка. Этиопатогенез, клиника, обследование и лечение. Коррекция респираторных нарушений: одышка; кашель; кровохарканье; опухолевый плевральный выпот и терминальная респираторная гиперсекреция. Этиопатогенез, классификации, обследование и лечение. Коррекция гастроэнтерологических синдромов: нарушение вкусовой чувствительности, серостомия, мукозит (стоматит), дисфагия, патологическая икота, тошнота и рвота, диспепсия, запор, диарея, механическая желтуха, опухолевый асцит. Этиопатогенез, классификации, обследование и лечение. Коррекция гематологических расстройств: анемия и геморрагические расстройства. Причины, клинические проявления и лечение.

Коррекция неврологических осложнений: метастазы в головной мозг, лептоменингеальные метастазы, нейромышечные осложнения и судороги. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение. Синдром верхней полой вены, компрессия спинного мозга, тромбоэмболия легочной артерии, гиперкальциемия, синдром распада опухоли.

Нутритивная и респираторная поддержка.

Тема 6. Основные негативные синдромы при распространенном раке: опухолевый гидроторакс, асцит, синдром эндогенной (раковой) интоксикации

Паллиативная помощь при отдельных негативных синдромах распространенных форм злокачественных новообразований. Неотложные состояния в паллиативной медицине.

Клиническая симптоматика лечение негативных синдромов при распространенном раке.

Тема 7. Психические нарушения, психологические защиты у больных хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации.

Внутренняя картина болезни. Формирование у пациента проблем разрешающего поведения. Преодоление стресса и совладение с проблемной ситуацией. Профилактика реактивной депрессии. Профилактика острого стрессового расстройства, бессонницы, тревожных расстройств. Делирий: клиника, диагностика, лечение и профилактика.

Тема 8. Психологические основы взаимодействия с больными и их родственниками. Методы психотерапии. Этические и правовые проблемы отношения к умирающему

Рекомендации для лиц, осуществляющих уход за клиентом, находящимся на завершающем этапе жизненного цикла. Поддерживающее консультирование. Психологическая помощь членам семьи. Сообщение «тяжелых новостей». Коммуникация медицинских работников, социальных работников, родственников и клиентов. Вопросы этики и деонтологии. Эвтаназия как важнейшая проблема современной биоэтики.

Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (дисциплинарного модуля)	Лекции			Практические занятия				СРС	Всего часов	Форма контроля
		Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная контактная	Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная контактная	Симуляционное обучение			
1.	Модульная единица 1. Основы паллиативной помощи	14	14	-	33	25	8		24	71	ПУ, ОТ, ПС, СО МСРС
2.	Зачет	-	-	-	1	1	-	-		1	ОТ, ситуационные задачи, СО

	Итого	14	14	-	34	26	8		24	72	
--	--------------	-----------	-----------	----------	-----------	-----------	----------	--	-----------	-----------	--

*СРС – самостоятельная работа студентов,

**ПУ – экспертная оценка практических умений и владений

ОТ – оценка тестов по критериям,

СО – собеседование,

МСРС – оценка материалов самостоятельной работы

Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Количество часов
Дисциплинарный модуль 1				
Модульная единица 1.1. Основы паллиативной помощи				
1.	Тема 1. Нормативная и правовая база обеспечения паллиативной помощи. Принципы паллиативной помощи. Отделения паллиативной помощи/хоспис. Патронажная служба	2		
2.	Тема 2. Патофизиологические основы хронической боли при злокачественных новообразованиях. Диагностика боли (принципы, методы, средства).	2		
3.	Тема 3. Лекарственная терапия боли. Немедикаментозные методы лечения боли	2		
4.	Тема 4. Паллиативная помощь больным с неонкологическими заболеваниями и неблагоприятным прогнозом. Паллиативная помощь при костных метастазах	2		
5.	Тема 5. Основные негативные синдромы при распространенном раке: метастазы в головной мозг, печень, легкие и др. органы. Респираторная и нутритивная поддержка	2		
6.	Тема 6. Основные негативные синдромы при распространенном раке: опухолевый гидроторакс, асцит, синдром эндогенной (раковой) интоксикации	2		
7.	Тема 7. Психические нарушения, психологические защиты у больных хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации Тема 8. Психологические основы взаимодействия с больными и их	2		

	родственниками. Методы психотерапии. Этические и правовые проблемы отношения к умирающему			
	Итого	14		

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тематика занятий	Кол-во часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			вид	часы	вид	часы
Дисциплинарный модуль 1						
Модульная единица 1.1. Основы паллиативной помощи						
1.	Тема 1. Нормативная и правовая база обеспечения паллиативной помощи. Принципы паллиативной помощи. Отделения паллиативной помощи/хоспис. Патронажная служба	3	Изучение лекционного материала. Решение тестов и ситуационных задач	1		
2.	Тема 2. Патофизиологические основы хронической боли при злокачественных новообразованиях. Диагностика боли (принципы, методы, средства).	3	Изучение лекционного материала. Решение тестов и ситуационных задач	1		
3.	Тема 3. Лекарственная терапия боли. Немедикаментозные методы лечения боли	3	Изучение лекционного материала. Решение тестов и ситуационных задач	1		
4.	Тема 4. Паллиативная помощь больным с неонкологическими заболеваниями и неблагоприятным прогнозом. Паллиативная помощь при костных метастазах	3	Изучение лекционного материала. Решение тестов и ситуационных задач	1		
5.	Тема 5. Основные негативные синдромы при распространенном раке: метастазы в головной мозг, печень, легкие и др. органы. Респираторная и нутритивная поддержка	3	Изучение лекционного материала. Решение тестов и ситуационных задач	1		
6.	Тема 6. Основные негативные синдромы при распространенном раке:	3	Изучение лекционного материала. Решение тестов и	1		

	опухолевый гидроторакс, асцит, синдром эндогенной (раковой) интоксикации		ситуационных задач			
7.	Тема 7. Психические нарушения, психологические защиты у больных хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации	4	Изучение лекционного материала. Решение тестов и ситуационных задач	1		
8.	Тема 8. Психологические основы взаимодействия с больными и их родственниками. Методы психотерапии. Этические и правовые проблемы отношения к умирающему	3	Изучение лекционного материала. Решение тестов и ситуационных задач	1		
	Зачет	1				
	Итого	26		8		
	Всего 34 часа					

5. Рекомендуемые образовательные технологии

Программа предусматривает использование в учебном процессе следующих образовательных технологий: традиционные формы организации учебного процесса: лекции, практические занятия; внеаудиторную контактную работу; активные и интерактивные формы обучения.

Учебная дисциплина «Паллиативная помощь» изучается в двенадцатом семестре, на её освоение отводится: 14 часов – лекций, 34 часа – практических занятий и 36 часов для самостоятельной работы студента. В учебном процессе используются такие интерактивные формы занятий как деловые игры, дискуссии, решение задач методом мозгового штурма, моделирование и разбор конкретных ситуаций, тренинги.

Лекционные занятия снабжают студента базовым набором онкологических знаний, необходимых для эффективного выстраивания его профессиональной, общественной и индивидуальной жизни; ориентируют студента в онкологии и обозначают пути дальнейшего самообразования в этой научной области.

Лекционные занятия формируют у студента способность к пониманию и анализу мировоззренческих, социально и личностно значимых проблем, умение логически мыслить.

Семинар является одним из основных видов практических занятий по гуманитарным дисциплинам. Он представляет собой средство развития у студентов культуры научного мышления. Семинар предназначен для углубленного изучения дисциплины, для овладения методологией научного познания. Семинарские занятия позволяют студенту под руководством преподавателя расширить и детализировать полученные знания, выработать и закрепить навыки их использования в профессиональной деятельности. Подготовка к семинарским занятиям не ограничивается прослушиванием лекций, а предполагает предварительную

самостоятельную работу студентов, выстраиваемую в соответствии с методическими рекомендациями преподавателя.

Семинарские занятия, в том числе интерактивные, формируют у студента:

- навыки публичного выступления, навыки ведения дискуссии, умение вести деловые переговоры и осуществлять межличностное общение;
- умение вести просветительскую работу с пациентами;
- навыки работы в коллективе, лидерские и исполнительские качества;
- мотивацию к профессиональному и личностному росту, интерес к профессии и потребность в непрерывном повышении квалификации.

Самостоятельная работа в процессе подготовки к семинарским занятиям формирует системность мышления, трудолюбие и волевые качества, повышает познавательный интерес.

Внеаудиторная контактная работа студентов предусматривает разработку мультимедийных презентаций, поиск и обзор литературных электронных источников с целью подготовки доклада или статьи на научно-практической конференции.

Формой контроля знаний студентов является зачет.

6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Вид работы	Часы	Форма контроля
Тема 1. Нормативная и правовая база обеспечения паллиативной помощи. Принципы паллиативной помощи. Отделения паллиативной помощи/хоспис. Патронажная служба				
1.	Нормативная правовая база обеспечения паллиативной помощи. Принципы паллиативной помощи. Отделение паллиативной помощи / хоспис	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме	3	Тестирование, решение ситуационных задач
		2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий		
Тема 2. Патофизиологические основы хронической боли при злокачественных новообразованиях. Диагностика боли (принципы, методы, средства).				
2.	Патофизиологические основы хронической боли при злокачественных новообразованиях. Диагностика боли (принципы, методы, средства)	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме	3	Тестирование, решение ситуационных задач
		2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий		
Тема 3. Лекарственная терапия боли. Немедикаментозные методы лечения боли				
3.	Многофакторная концептуальная модель боли. Основы терапии боли Классификация анальгетических лекарственных средств. Основные требования к программам обезболивания.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме	3	Тестирование, решение ситуационных задач

		2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий		
Тема 4. Паллиативная помощь больным с неонкологическими заболеваниями и неблагоприятным прогнозом. Паллиативная помощь при костных метастазах				
4.	Паллиативная помощь при костных метастазах. Паллиативная помощь пациентам с неонкологическими заболеваниями и неблагоприятным прогнозом	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	3	Тестирование, решение ситуационных задач
Тема 5. Основные негативные синдромы при распространенном раке: метастазы в головной мозг, печень, легкие и др. органы. Респираторная и нутритивная поддержка				
	Основные негативные синдромы при распространённом раке: опухолевый гидроторакс, асцит, синдром эндогенной (раковой) интоксикации. Нутритивная и респираторная поддержка. Основные негативные синдромы при распространённом раке: метастазы в головной мозг, печень, легкие и др. органы	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	3	Тестирование, решение ситуационных задач
Тема 6. Основные негативные синдромы при распространенном раке: опухолевый гидроторакс, асцит, синдром эндогенной (раковой) интоксикации				
	Неотложные состояния в паллиативной медицине. Клиническая симптоматика лечения негативных синдромов при распространенном раке	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	3	Тестирование, решение ситуационных задач
Тема 7. Психические нарушения, психологические защиты у больных хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации				
	Преодоление стресса и совладение с проблемной ситуацией. Профилактика реактивной депрессии. Профилактика острого стрессового расстройства, бессонницы, тревожных расстройств. Делирий: клиника, диагностика, лечение и профилактика.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	3	Тестирование, решение ситуационных задач
Тема 8. Психологические основы взаимодействия с больными и их родственниками. Методы психотерапии. Этические и правовые проблемы отношения к умирающему				
8.	Внутренняя картина болезни.	1. Обзор литера-	3	Тестирование,

	Коммуникации с клиентами, родственниками и ближайшим окружением Этические и правовые проблемы отношения к умирающему	туры и электронных источников информации по заданной теме	решение ситуационных задач
		2. Решение ситуационных задач, решение тестовых заданий	

7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

7.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-5, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-8	<p>1. ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СФОРМИРОВАННОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АЛГИЧЕСКОЙ (БОЛЕВОЙ) СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>а) выраженная боль б) нейропатическая боль в) отсутствие возможной связи с болевым стимулом г) депрессия</p> <p>2. К ОПУХОЛЯМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МЕТАСТАЗИРУЮЩИХ В КОСТИ, ОТНОСЯТ (ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ)</p> <p>а) рак желудка б) рак кожи в) рак молочной железы г) рак кишечника</p> <p>3. У БОЛЬНОГО ВИЧ, РАНЕЕ ПРИНИМАВШЕГО НАРКОТИКИ, ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ САРКОМЫ КАПОШИ РАЗВИЛСЯ СИЛЬНЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МОРФИНА ВРАЧУ СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ, ЧТО ТОЛЕРАНТНОСТЬ К МОРФИНУ У ЭТОГО БОЛЬНОГО</p> <p>а) не изменена б) повышена в) понижена г) сенсibilизирована</p> <p>4. «КОСТНЫЕ» БОЛИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫ:</p> <p>а) реакцией надкостницы (выработка простагландинов) б) поражением нервных структур, иннервирующих кость в) поражением основного вещества кости д) повышением минерализации кости, при активации остеобластов</p> <p>5. ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ГИДРОТОРАКСА, АССОЦИИРОВАННОГО С ОПУХОЛЕВЫМ ПРОЦЕССОМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) паранеопластически обусловленное нарушение равновесия между экссудацией жидкости костальной плеврой и её всасыванием висцеральной плеврой б) продуцирование жидкости опухолевыми клетками в) секреция жидкости обеими листками плевры, пораженными метастазами г) инфильтрация плевральных листков опухолевыми массами</p> <p>6. ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЬ ПРИВОДИТ К:</p> <p>а) истощению антиноцицептивных систем б) повышению активности антиноцицептивных систем в) дезактивации антиноцицептивных систем г) полимодальной активности антиноцицептивных систем</p>

	<p>7. БИСФОСФОНАТЫ ПРИ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗАХ</p> <ul style="list-style-type: none"> а) повышают костную резорбцию б) повышают уровень простагландинов г) снижают уровень субстанции Р д) повышают минерализацию кости <p>8. ИНТЕНСИВНОСТЬ БОЛИ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) слабую, умеренную, сильную, нестерпимую. б) слабую, умеренную, очень сильную. в) низкую, среднюю, высокую. г) незначительную, сильную, очень сильную <p>9. ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) ангедония – утрата способности получать удовольствие от ранее приятных действий, событий б) снижение настроения в) снижение жизненного тонуса г) слезливость <p>10. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЭВТАНАЗИЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) может проводиться только по нотариально заверенному заявлению пациента; б) проводится по письменному заявлению пациента и согласия родственников; в) проводится в исключительных случаях по заявлению пациента и решения консилиума врачей; г) запрещена.
<p>ОК-5, ОПК-9, ОПК-11, ПК-9, ПК-11</p>	<p>1. АГРЕССИЯ ПАЦИЕНТА С БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ В АДРЕС ПЕРСОНАЛА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ СЛЕДСТВИЕМ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) недостаточного болеутоляющего эффекта б) психического заболевания в) эндогенной (раковой) интоксикацией г) социальных проблем <p>2. УСТАНОВКА ДРЕНАЖА В БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ОПУХОЛЕВОМ АСЦИТЕ ДОПУСТИМА НА СРОК:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) до 3 дней б) до 2 недель в) до 1 месяца г) длительность определяется отсутствием признаков воспаления <p>3. ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ УХОДА РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТОВ И ЛИЦ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ УХОД, В ЗАДАЧИ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ</p> <ul style="list-style-type: none"> а) не входит б) входит в) только при уходе за больными с инсультом г) только при уходе за больными с ВИЧ <p>4. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ С БОЛЕЗНЬЮ АЛЬЦГЕЙМЕРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) психиатрическом стационаре б) подразделениях паллиативной помощи в) подразделениях социальной защиты г) домах престарелых <p>5. ДЛЯ БОЛЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНА:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) депрессия б) агрессия в) тревога г) повышенная физическая активность <p>6. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ ОПИОИДОВ при лечении хронической боли ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) тошнота, рвота

	<p>б) головокружение в) диарея г) запоры</p> <p>7. ДЛЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ РАКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО</p> <p>а) острое начало б) периодическое усиление и ослабление в) постепенное начало и постепенное нарастание г) нет типичных особенностей</p> <p>8. ПРИНЦИПОМ ВОЗ ЛЕЧЕНИЯ БОЛИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ – НАЗНАЧЕНИЕ АНАЛЬГЕТИКОВ:</p> <p>а) «при болях» - по желанию пациента б) «по часам» в) «по восходящей» г) «индивидуально»</p> <p>9. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ БОЛЕУТОЛЯЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ АНАЛЬГЕТИКА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ПОСЛЕ ЕГО ВВЕДЕНИЯ ЧЕРЕЗ:</p> <p>а) 15 минут б) 30 минут в) 45 минут г) 1 час</p> <p>10. ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКЕ НУЖДАЮТСЯ:</p> <p>1) только пациент 2) пациент и его близкие, участвующие в уходе 3) все родственники больного 4) только близкие больного</p>
--	--

7.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	<p>1. В районной поликлинике организуется кабинет паллиативной помощи. Патронатное население поликлиники составляет 25000 человек. <u>Вопрос:</u> какой объем ставки врача должен быть выделен в соответствии с Приказом МЗ РФ № 345н.</p> <p>2. Больной распространенным раком кишечника с наложенной колостомой получает паллиативную помощь в условиях отделения паллиативной помощи. Нуждается в калоприемниках. <u>Вопрос:</u> входит ли в объем паллиативной помощи социальная поддержка и может ли пациент получить бесплатно калоприемники?</p>
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	<p>1. При сборе анамнеза врач выяснил, что боли у пациента контролируются Трамадолом. <u>Вопрос:</u> Что должен уточнить врач для получения полной информации по проводимой терапии и как должна быть оформлена запись в медицинской документации?</p> <p>2. При осмотре больной с метастатическим поражением скелета предъявляет жалобы на боль в пояснице. Врачу для выбора правильной тактики лечения требуется определить ведущий механизм боли. <u>Вопрос:</u> какие основные характеристики боли должен оценить врач для подтверждения нейропатического типа боли?</p>

7.3. Оценочные средства к итоговому контролю успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

Код компетенции	Вопросы зачету по дисциплине «Паллиативная помощь»
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	Охарактеризуйте структуру службы паллиативной помощи в России. Перечислите структурные подразделения службы согласно Приказа №345 МЗ РФ и дайте им определение.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	Назовите функции и задачи отделения паллиативной помощи. Назовите функции и задачи Хосписа. Назовите основные функции кабинета паллиативной помощи.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	Охарактеризуйте общее состояние паллиативной помощи населению России в современных условиях. Какие категории больных относят к IV клинической группе?
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	Назовите основные медицинские учетные документы при ведении пациента на паллиативном этапе наблюдения. Охарактеризуйте правила их заполнения. Назовите основные факторы, способствующие запущенности злокачественного процесса у больного. Дайте определение понятия «хоспис». Перспективы паллиативной помощи онкологическим больным.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	Охарактеризовать основные контингенты больных, нуждающихся в паллиативном лечении. Их краткая характеристика, основные направления помощи.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	В чем состоят основные признаки хронического болевого синдрома (патологическая алгическая «болевая» система – патофизиологические и клинические характеристики). «Болевое поведение»: варианты клинических проявлений.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	Классификация хронической боли – по интенсивности, патофизиологическим механизмам. Что такое субъективные диагностические шкалы диагностики интенсивности боли и чем они характеризуются?
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	Укажите основные негативные синдромы у больных на этапе паллиативного этапа наблюдения и дайте краткую клиническую характеристику каждому из них с указанием приоритетных мер контроля.
ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	Охарактеризуйте основные причины опухолевой интоксикации у онкологических больных, патогенетические механизмы формирования кахексии, паранеопластических полинейропатий.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины Основная литература (О.Л.)

1. Контроль симптомов в паллиативной медицине: руководство/ ред. Г.А. Новиков. - Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 248 с.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423677.html>

2. Давыдов, М.И. Онкология: учебник/ М.И. Давыдов, Ш.Х. Ганцев. - Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 920 с.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427194.html>

Дополнительная литература (Д.Л.):

1. Абузарова, Г.Р. Диагностика и дифференцированная фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических больных: монография/ Г.Р. Абузарова. - Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 240 с.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433461.html>

2. Амбулаторно-поликлиническая онкология: руководство для врачей/ Ш.Х. Ганцев [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 438 с.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428757.html>

3. Амбулаторно-поликлиническая онкология: руководство для врачей/ Ш.Х. Ганцев [и др.]. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 448 с.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420584.html>

4. Шамов, И.А. Биомедицинская этика [Электронный ресурс]: учебник/ И.А. Шамов. - Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2014.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429761.html>

Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России

№ п/п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора	Период использования	Число эл. документов в БД
1	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»	ООО «Консультант студента»	https://mbasegeotar.ru/	Лицензионный договор №4240016 от 27.04.2024	21.04.2024 – 26.04.2025	9786 назв.
2	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор №4240012 от 11.04.2024	21.04.2024 – 20.04.2025	4157 назв.
3	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для СПО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор № 15240007 от 25.01.2024	01.02.2024 – 01.02.2025	1427 назв.
4	«Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU»	ООО «НЭБ»	https://www.elabrar.ru	Лицензионный договор № 10240012	01.02.2024-01.02.2025	19 назв. + архив (более 5500)

				от 01.02.2023		назв.)
5	Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX	ООО «НЭБ»	https://www.elabrary.ru	Лицензионный договор № 4230140 От 12.12.2023	12.12.2023 – 31.12.2024	-
6	ЭБС Лань. Консорциум СЭБ	ООО «ЭБС Лань»	https://e.lanbook.com	Договор №8220021 от 28.03.2022	28.03.2022 – 31.12.2026	5150 назв.
7	ИВИС информационные услуги	ООО «ИВИС»	https://eivis.ru/browse/udb/12	Лицензионный договор № 15230096 от 29.12.2023	01.01.2024 – 28.02.2025	29 назв.+ архив
8	Образовательная платформа «Юрайт»	ООО «ЭИ ЮРАЙТ»	https://urait.ru/	Лицензионный договор №10230101	01.05.2023 – 01.05.2024	49 назв.
9	Коллекция "Медицина - Издательство Лань" ЭБС ЛАНЬ.	ООО "Издательство ЛАНЬ"	https://e.lanbook.com	Лицензионный договор №10240111 от 30 мая 2024	31.05.2024-01.06.2025	373 назв.

Методические указания (МУ)

1. Емельянов С.И., Новиков Г.А., Богданов Д.Ю., Курганов И.А. и др. Минимально инвазивные хирургические технологии в паллиативной медицинской помощи: методические рекомендации. - М.: МГМСУ, 2017. - 68 с.

2. Современные возможности лекарственной терапии с целью улучшения качества жизни онкологических пациентов: методические рекомендации / Новиков Г.А., Введенская Е.С., Палехов А.В. и соавт. – М.: МГМСУ, 2020. – 36 с. ISBN 978-5-9908903-5-0

3. Обезболивание взрослых и детей при оказании медицинской помощи. Методические рекомендации / Абузарова Г.Р., Невзорова Д.В., Кумирова Э.В. и др. / ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ. Москва, 2016 г., 94 с.

4. Фармакотерапия персистирующей боли у детей и подростков и ее нормативно-правовое регулирование в паллиативной помощи / Савва Н.Н., Падалкин В.П., Кумирова Э.В., Николаева Н.М. М.: Р.Валент, 2014. 96 с.

5. Паллиативная помощь детям в России: потребность, состояние, концепция развития / Под ред. к.м.н., доцента Савва Н. Н. М., 2015. 100 с., илл.

6. Медико-социальное сопровождение людей, живущих с ВИЧ, и членов их семей: Пособие для социальных работников. – М., 2006. – 114 с.

7. Методические рекомендации по оказанию паллиативной помощи. Утв. Минздравсоцразвития России от 22.09.2008 г. № 7180-РХ.

8. Новиков Г.А., Осипова Н.А., Вайсман М.А., Прохоров Б.М., Рудой С.В. Лечение хронической боли онкологического генеза. Учебное пособие по ред. Проф. А.Г. Новикова. Москва, 2005. ISBN 5-94039-008-0

9. Паллиативная помощь онкологическим больным / учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / Федер. агентство по здравоохранению и соц.

развитию, Учеб.-метод. объединение по мед. и фармацевт. образованию вузов России, Гос. образоват. учреждение высш. проф. образования ММА. им. И. М. Сеченова / под ред. Г.А. Новикова, В.И. Чиссова. Москва, 2006.

10. Силаев М.А., Новиков Г.А., Важенин А.В., Лифенцов И.Г., Селиванова М.В. Симпатические блокады. М.: Изд-во РАМН, 2009. 140 с. ISBN 978-5-7901-0106-9

Дополнительные информационно-справочные и поисковые системы

1. <http://www.msmsu.ru/>,
2. <http://mon.gov.ru/>,
3. <http://www.ipras.ru/>,
4. <http://ismo.ioso.ru/>,
5. <http://www.pirao.ru/ru/news/>,
6. <http://medpsy.ru/>

9. Материально-техническое обеспечение

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основных оборудований	Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
	ОК-5	<p>Учебные аудитории, оснащены следующими оборудование: посадочными местами, столами, доской, негатоскопы – 5 шт, Комплекты рентгенограмм, КТ и УЗ томограммы, сцинтиграмм) по новообразованиям различных локализаций</p> <p>Макропрепараты опухолей различных локализаций. Мультимедийный проектор в комплекте 1 шт, ноутбук в комплекте – 1шт., принтер – 1шт.</p> <p>Симуляционное оборудование: Тренажёры для отработки практических навыков по темам: – аппарат для чрескожной электронейроанальгезии («Элиман-206», «Элиман-401»); – аппарат для транскраниальной электронейроанальгезии («Трансаир»); – система длительной перфузии анальгетика для перидуральной анальгезии; – трансдермальная терапевтическая система лидокаина;</p> <p>Комплекты рентгенограмм, КТ и УЗ томограммы, сцинтиграмм, по новообразованиям различных локализаций Учебные альбомы по теме: Паллиативная помощь (CD-диск) А1 Обезболивание при раке. Атлас ВОЗ.А2</p>	625000, Тюменская область, Тюмень, ул. Барнаульская 32а Кафедра онкологии с курсом урологии: - ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»
	ОПК-9,11	<p>Учебные аудитории, оснащены следующими оборудование: посадочными местами, столами, доской, негатоскопы -5шт, Комплекты рентгенограмм, КТ и УЗ томограммы, сцинтиграмм) по новообразованиям различных локализаций</p> <p>Макропрепараты опухолей различных локализаций. Мультимедийный проектор в комплекте 1 шт, ноутбук в комплекте – 1шт., принтер – 1шт.</p> <p>Симуляционное оборудование: Тренажёры для отработки практических</p>	625000, Тюменская область, Тюмень, ул. Барнаульская 32а Кафедра онкологии с курсом урологии: - ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»

		<p>навыков по темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> – аппарат для чрескожной электронейроанальгезии («Элиман-206», «Элиман-401»); – аппарат для транскраниальной электронейроанальгезии («Трансаир»); – система длительной перфузии анальгетика для перидуральной анальгезии; – трансдермальная терапевтическая система лидокаина; <p>Комплекты рентгенограмм, КТ и УЗ томограммы, сцинтиграмм, по новообразованиям различных локализаций Учебные альбомы по теме: Паллиативная помощь (CD-диск) А1 Обезболивание при раке. Атлас ВОЗ.А2</p>	
ПК-5,6,8,9,11	<p>Учебные аудитории, оснащены следующими оборудование: посадочными местами, столами, доской, негатоскопы -5шт, Комплекты рентгенограмм, КТ и УЗ томограммы, сцинтиграмм) по новообразованиям различных локализаций</p> <p>Макропрепараты опухолей различных локализаций. Мультимедийный проектор в комплекте 1 шт, ноутбук в комплекте – 1шт., принтер – 1шт.</p> <p>Симуляционное оборудование: Тренажёры для отработки практических навыков по темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> – аппарат для чрескожной электронейроанальгезии («Элиман-206», «Элиман-401»); – аппарат для транскраниальной электронейроанальгезии («Трансаир»); – система длительной перфузии анальгетика для перидуральной анальгезии; – трансдермальная терапевтическая система лидокаина; <p>Комплекты рентгенограмм, КТ и УЗ томограммы, сцинтиграмм, по новообразованиям различных локализаций Учебные альбомы по теме: Паллиативная помощь (CD-диск) А1 Обезболивание при раке. Атлас ВОЗ.А2</p>	<p>625000, Тюменская область, Тюмень, ул. Барнаульская 32а Кафедра онкологии с курсом урологии: - ГАУЗ ТО МКМЦ «Медицинский город»</p>	

Перечень лицензионного программного обеспечения

1. СЭО ЗКЛ Русский Moodle;
2. Антиплагиат;
3. Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса;
4. Программный продукт «1С: Университет ПРОФ»;
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010;
6. MS Office Standard, Версия 2013;
7. MS Windows Professional, Версия XP;
8. MS Windows Professional, Версия 7;
9. MS Windows Professional, Версия 8;
10. MS Windows Professional, Версия 10;
11. Программный продукт «1С: Управление учебным центром»;
12. MS Office Professional Plus, Версия 2013;
13. MS Windows Remote Desktop Services - Device CAL, Версия 2012;
14. MS Windows Server - Device CAL, Версия 2012;
15. MS Windows Server Standard, Версия 2012;
16. MS Exchange Server Standard, Версия 2013;
17. MS Exchange Server Standard CAL - Device CAL, Версия 2013;
18. Kaspersky Security для виртуальных сред, Server Russian Edition;
19. MS Windows Server Standard - Device CAL, Версия 2013 R2;
20. MS SQL Server Standard Core, Версия 2016;
21. System Center Configuration Manager Client ML, Версия 16.06;
22. Программа для ЭВМ Statistica Ultimate Academic 13 сетевая на 5 пользователей;
23. 1С:Документооборот государственного учреждения 8.