

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный технический университет»

Естественно-технический колледж

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**ФИЛОСОФИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ**

2017 г.

Рабочая программа учебной дисциплины разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее СПО) 34.02.01 «Сестринское дело»

Организация-разработчик: ФГБОУ ВО «Воронежский государственный технический университет», Естественно-технический колледж

Разработчик: Шмалий Елена Николаевна, преподаватель высшей категории

Рекомендована Методическим советом ЕТК ВГТУ

Протокол № 7 от « 18 » июня 2016г.

Председатель  
методического Совета

  
И.Е. Шрамченко

## **СОДЕРЖАНИЕ**

<b>1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	<b>4</b>
<b>2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	<b>5</b>
<b>3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	<b>9</b>
<b>4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	<b>10</b>

# 1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

## ФИЛОСОФИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

### 1.1 Область применения программы:

Программа учебной дисциплины является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности 34.02.01 "Сестринское дело".

Рабочая программа учебной дисциплины может быть использована в дополнительном профессиональном образовании (в программах повышения квалификации и переподготовки).

**1.2 Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы:** дисциплина входит в общепрофессиональный цикл.

**1.3 Цели и задачи дисциплины – требования к результатам освоения дисциплины:**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен уметь:

- консультировать пациента и его семью по вопросам сохранения здоровья и продления качества жизни, осуществлять сестринский уход.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать:

- учреждения сестринского ухода, основные принципы деятельности хосписа, радикальной и паллиативной медицины, онкологических заболеваний, психологических и психических аспектов медицинской помощи пожилым и старым людям.

**1.4 Рекомендуемое количество часов на освоение программы дисциплины:**

максимальной учебной нагрузки обучающегося 62 часа, в том числе: обязательной аудиторной учебной нагрузки обучающегося 44 часа; самостоятельной работы обучающегося 18 часов.

## 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ.

### 2.1 Объем учебной дисциплины и виды учебной работы:

<b>Вид учебной работы</b>	<b>Объем часов</b>
<b>Максимальная учебная нагрузка (всего)</b>	<b>62</b>
<b>Обязательная аудиторная учебная нагрузка (всего).</b>	<b>44</b>
в том числе:	
практические занятия	<b>8</b>
<b>Самостоятельная работа обучающегося (всего).</b>	<b>18</b>
в том числе:	
работа с учебной литературой, конспектирование	<b>5</b>
работа с электронными информационными ресурсами и ресурсами Internet	<b>3</b>
подготовка научных докладов, рефератов, сообщений	<b>6</b>
работа с дополнительной литературой, подготовка к зачету	<b>4</b>
<i>Итоговая аттестация в форме зачета</i>	

## 2.2 Тематический план и содержание учебной дисциплины " ФИЛОСОФИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ".

1	2	3	4
Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, практические работы, самостоятельная работа обучающихся.	Объем часов	Уровень освоения
1	2	3	4
<b>Тема 1.1</b> Лечебно-профилактические учреждения.	<b>Содержание учебного материала.</b> Лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) оказывают медицинскую помощь населению. Они различны по своим задачам и функциям, объему и содержанию работы сестринского персонала. ЛПУ делятся на больницы (стационары), поликлиники, амбулатории, диспансеры, медсанчасти, станции скорой медицинской помощи, женские консультации и родильные дома, санатории, профилактории.	2	1
	<b>Самостоятельная работа обучающихся:</b> работа с учебной литературой, конспектирование	1	
<b>Тема 1.2</b> История развития хосписной службы. Хосписы в России.	<b>Содержание учебного материала.</b> Первоначально латинское слово «hospes» означало гость, слово «хоспис», этимологически не связанное со смертью, в более поздние периоды получило ряд неожиданных значений, перекликающихся с целями и задачами современного хосписа. Хоспис- это не только медицинская, но и в большей мере гуманитарные учреждения, идея этих заведений вытекает из достаточно высокого уровня цивилизованности, гуманности общественных нравов и представлений. Организация хосписа в России.	4	1
	<b>Самостоятельная работа обучающихся:</b> Работа с учебной литературой, конспектирование.	1	
<b>Тема 1.3</b> Цели и задачи хосписа.	<b>Содержание учебного материала</b> Сегодня хосписы существуют практически во всех странах мира. Материальный уровень везде различен, но цели одни и те же. Задача хосписа состоит в обеспечении поддержки и заботы о людях в последний период опасного заболевания, чтобы они могли прожить его полноценно и комфортно.	2	1
	<b>Самостоятельная работа обучающихся:</b> Работа с дополнительной литературой, с электронными информационными ресурсами Internet	2	

1	2	3	4
<b>Тема 1.4</b> Основные принципы деятельности хосписа, философия хосписа.	<b>Содержание учебного материала</b> Хоспис – система комплексной, медицинской, психологической и социальной помощи больным. Принципы паллиативной медицины положены в основу философии хосписной службы. Из философии хосписа как учреждения осуществляющего практически постоянную помощь вытекает и этика в отношении к пациенту.	4	1
	<b>Самостоятельная работа обучающихся:</b> Написание докладов, рефератов, сообщений.	6	
<b>Тема 1.5</b> Экономический подход к хосписной службе.	<b>Содержание учебного материала</b> Особенно в медицинской помощи нуждаются лица старше трудоспособного и престарелого возраста. Потребность их пребывания в стационаре существенно больше в сравнении с другими группами населения. Так по данным отечественных ученых, в периодическом долговременном стационарном лечении нуждаются около 10,4-12,7 % лиц пенсионного возраста. Постоянное пребывание в учреждениях стационарного типа по медико-социальным показаниям требуется 2,4 % пенсионеров. Эти показатели в России совпадают с данными зарубежных авторов. Однако за рубежом для долговременного или постоянного пребывания пациентов помещают не в больницы, а в дома сестринского ухода, что экономически более эффективно. Содержание одной койки в больнице обходится в среднем в 2-2,5 раза дороже, чем в доме сестринского ухода. В связи этим в экономически развитых странах в последние 20-30 лет создаются (перепрофилируются) ЛПУ различных типов по интенсивности лечения и ухода для кратко- и долговременного пребывания пациентов. В России организация домов сестринского ухода, хосписов, сестринских отделений многопрофильных и специализированных больниц только начинается. Планируется создание сети гериатрических больниц и центров, учреждений (отделений) «разгрузочного типа» - больниц для хронических больных, онкологических больных и престарелых и т.д. Требуется значительное расширение системы патронажной помощи, эта служба станет значительно эффективней, если ее основу составят высококвалифицированные медсестры, способные компетентно принимать решения, в том числе по ряду вопросов, ранее не входивших в сферу их деятельности.	4	1
	<b>Самостоятельная работа обучающихся:</b> Работа с учебной литературой, конспектирование.	1	
<b>Тема 1.6</b> Отличие радикальной и паллиативной медицинской помощи.	<b>Содержание учебного материала</b> Радикальная медицина нацелена на излечение болезни, пока есть хоть малейшая надежда на выздоровление. Паллиативная медицина приходит на смену радикальной с того момента, когда все средства использованы, эффекта нет и перед пациентов возникает перспектива смерти. Высокая роль сестринского персонала в паллиативном лечении. Паллиативный подход осуществляется по четырем аспектам: медицинская, психологическая, социальная, духовная помощь.	4	1
	<b>Самостоятельная работа обучающихся:</b> Работа с электронными информационными ресурсами и ресурсам Internet	2	

1	2	3	4
<b>Тема 1.7</b> Раковые заболевания.	<b>Содержание учебного материала</b> Рак – злокачественная опухоль. С современных позиций рак рассматривают, как болезнь клеток, теряющих способность к нормальному функционально-структурному развитию. В последнее время наблюдается рост возникновения злокачественных опухолей. Необходимо стремиться к выявлению предопухолевых заболеваний и ранних стадий рака, что гарантирует высокий процент излечиваемости. Радикальное и нерадикальное лечение рака. Хирургически операции в онкологии.	<b>4</b>	1
	<b>Самостоятельная работа обучающихся:</b> Работа с дополнительной литературой.	<b>1</b>	
<b>Тема 1.8</b> Основные симптомы инкурабельных больных. Деятельность медицинского персонала в сфере оказания помощи умирающему пациенту.	Инкурабельных онкологических больных беспокоят симптомы : слабость, боль, кахексия, проблемы со стулом, задержка мочи и т.д.	<b>4</b>	1
	<b>Самостоятельная работа обучающихся:</b> Работа с учебной литературой, конспектирование.	<b>1</b>	
<b>Тема 1.9</b> Особенности ухода за пациентами пожилого и старческого возраста .	Старость – закономерно наступающий заключительный возрастной период. Многие заболевания пожилых и старых людей протекают скрытно и могут вызывать серьезные осложнения. В уходе за такими пациентами роль медсестры особенно велика.	<b>2</b>	1
	<b>Самостоятельная работа обучающихся:</b> Работа с учебной литературой, конспектирование.	<b>1</b>	
<b>Тема 1.10</b> Особенности организации работы хосписа	Состав персонала хосписа( м/с, врачи, волонтеры, психотерапевты, физиотерапевты, социальные работники). Основные функциональные обязанности.	<b>4</b>	1
	<b>Практическое занятие:</b>  Изучение работы хосписа.	<b>8</b>	2
	<b>Самостоятельная работа обучающихся:</b> Работа с дополнительной литературой, подготовка к зачету.	<b>2</b>	
	<b>Контрольно-учетное занятие</b>	<b>2</b>	

### **3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ**

#### **3.1 Требования к минимальному материально – техническому обеспечению.**

Реализация программы дисциплины требует наличия учебного кабинета.

Оборудование учебного кабинета: нормативные акты (ГК РФ, ТК РФ. КоАП и др.).

Технические средства обучения

1. Компьютер
2. Видео- и DVD- фильмы.

#### **3.2 Информационное обеспечение обучения.**

**Перечень рекомендованных учебных изданий, Интернет – ресурсов, дополнительной литературы.**

##### **Основные источники.**

Иванюшкин А.Я., Хетагурова А.К. История и этика сестринского дела: Учебное пособие/ под ред. А.Я. Иванюшкина – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. – 320с.

##### **Дополнительная литература**

1. Львова Л.В. Ответственность перед умирающими: Учебное пособие/ под ред. Л.В. Львова– М.: Владос, 2003. – 294с.
2. Журналы «Сестринское дело» Москва

#### 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ИСЦИПЛИНЫ.

<b>Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания).</b>	<b>Формы, методы контроля и оценки результатов обучения.</b>
В результате освоения дисциплины обучающийся должен уметь: Обеспечивать поддержку и заботу о людях с онкологическими заболеваниями.	Выполнение практических заданий, выполнение внеаудиторной самостоятельной работы
Оказывать помощь терминальным больным	Выполнение практических заданий, выполнение внеаудиторной самостоятельной работы
В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать: Историю хосписа, основные принципы деятельности хосписа, философию хосписа.	Оценка за защиту реферата, доклад, сообщение, тест, выполнение внеаудиторной самостоятельной работы
Особенности паллиативной и радикальной медицины	Оценка за защиту реферата, доклад, сообщение, тест, выполнение внеаудиторной самостоятельной работы
Основные симптомы инкурабельных больных. Деятельность медицинского персонала в сфере оказания помощи умирающему пациенту.	Оценка за работу на контрольно-учетном занятии (Устный опрос, тестирование, оценка правильности выполнения самостоятельной внеаудиторной работы)

Все формы контроля предусматривают задания разной степени сложности с целью обеспечения индивидуального подхода в обучении и как результат – оптимизации учебного процесса.