****

**Автор - составитель:**

**Гутова Т.Н. –** преподаватель высшей категории

Рекомендована Экспертным советом ГАПОУ НСО «Новосибирский медицинский колледж»

Заключение Экспертного совета №5 от « 19 » июня 2020 г.

 номер

**АННОТАЦИЯ К ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«УХОД ЗА ИНКУРАБЕЛЬНЫМИ ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА»**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее - ДПП ПК) «Уход за инкурабельными онкологическими пациентами в повседневной практике среднего медицинского работника» разработана с учётом современных требований к квалификации среднего медицинского персонала, осуществляющего свою профессиональную деятельность в области оказания медицинского ухода за неизлечимо больными онкологическими пациентами.

Люди, страдающие онкологическими заболеваниями IV стадии, нуждаются в особом уходе, сочетающем в себе медицинскую, психологическую и социальную помощь. Нередко после того, как лечение по тем или иным причинам оказывается безрезультатным, человек остается один на один со своей проблемой. Родственники такого больного тоже часто не знают, как повысить качество его жизни, как помочь ему справиться со страхами и облегчить боль. Профессиональная паллиативная помощь и сестринский уход за инкурабельным больным оказывает позитивное влияние на разные аспекты жизни как самого пациента, так и его близких.

Особенности оказания паллиативной помощи

По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) паллиативная помощь — это подход, имеющий своей целью улучшение качества жизни пациента и членов его семьи, оказавшихся перед лицом заболевания, угрожающего жизни. Цель достигается путем облегчения и предупреждения страданий, что подразумевает раннее выявление, оценку и купирование боли и других тягостных симптомов, а также оказание психологической, социальной и духовной помощи.

Таким образом, паллиативная помощь складывается из двух компонентов. Первый — облегчение страданий больного на протяжении всего периода болезни (наряду с радикальным лечением); второй — медицинская помощь в последние месяцы, дни и часы жизни.

Задачей паллиативной помощи является обеспечение лучшего, насколько это возможно, качества жизни пациента. Смерть в этом случае рассматривается как естественный процесс.

Эффективная паллиативная помощь в нашей стране может быть организована в том числе посредством специальной подготовки медицинских работников среднего звена.

**Варианты организации**

Организация оказания паллиативной помощи может осуществляться одним из трех способов.

**Стационарная форма**

Она оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи, и включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли, в том числе с применением наркотических средств, и облегчение других тяжелых проявлений онкологических заболеваний. Оказание паллиативной медицинской помощи в онкологическом диспансере, а также в медицинских организациях, располагающих отделениями паллиативной помощи, осуществляется по направлению участкового врача-терапевта, врача общей практики (семейного врача), врача-онколога первичного онкологического кабинета или первичного онкологического отделения.

**Амбулаторная форма**

Амбулаторной формой учреждений, оказывающих паллиативную помощь, являются кабинеты противоболевой терапии. Медицинский персонал такого кабинета ведет прием больных, оказывает необходимую консультативную помощь и проводит лечение в дневном стационаре. При отсутствии дневного стационара за противоболевым кабинетом закрепляют койки онкологического профиля в непрофильных больницах.

Специалисты кабинета противоболевой терапии также оказывают психологическую и моральную поддержку больному и его родственникам.

**Паллиативная медпомощь в домашних условиях**

Если кабинет противоболевой терапии имеет собственный транспорт, то медицинские работники могут оказывать необходимую помощь на дому. Из-за недостаточного количества специализированных отделений и хосписов многие больные после прекращения противоопухолевого лечения выписываются домой. Поэтому организация паллиативной помощи на дому — одно из важных направлений работы кабинетов противоболевой терапии и бригад патронажной помощи. Основой паллиативного ухода на дому является постоянный профессиональный надзор за пациентом. Фактически он предполагает преемственность лечения в стационаре, включающего противоболевую терапию, поддерживающий уход, психологическую и социальную помощь в полном объеме.

Специалисты среднего звена, осуществляющие свою профессиональную деятельность с инкурабельными пациентами, достаточно уверенно владеют навыками ухода. Однако специалисты, не имеющие такого частого контакта с пациентами данного профиля, не обладают достаточной осведомленностью в вопросах современных тенденций в уходе и высокотехнологичных разработок. Для формирования представлений о современных подходах в уходе и способами улучшения качества жизни инкурабельных пациентов разработана ДПП ПК «Уход за инкурабельными онкологическими пациентами в практике среднего медицинского работника».

Целью реализации Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Уход за инкурабельными онкологическими пациентами в повседневной практике среднего медицинского работника» является совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в выполнении трудовых функций специалистам среднего звена, оказывающим медицинскую помощь и осуществляющим паллиативный уход за неизлечимо больными пациентами.

Задачи реализации программы:

* Ознакомить слушателей с современными представлениями и подходами к оказанию паллиативной помощи инкурабельным онкологическим пациентам.
* Обучить практическим навыкам ухода за инкурабельными больными.

ДПП ПК рассчитана на 18 часов, из них 12 часовсеминарско практических занятий и 4 часов симуляционный тренинг «Технология парентерального, в/в введения обезболивающего лекарственного средства инкурабельному пациенту», 2 часа – итоговой аттестации.

При прохождении ДП ПК «Уход за инкурабельным пациентом в повседневной практике среднего медицинского работника» отрабатывается в первую очередь **трудовая функция** Оказание доврачебной медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях, состояниях, отравлениях и травмах.

и следующие **трудовые действия:**

* Осуществление сестринского ухода за пациентами в терминальной стадии болезни.
* Оказание психологической поддержки пациентам в терминальной стадии болезни и родственникам.
* Консультирование и обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода.
* Проведение оценки интенсивности боли и тягостных для пациента симптомов, определение и документирование невербальных признаков боли у пациента.
* Проведение динамического наблюдения за состоянием пациента по показателям жизнедеятельности, информирование врача.

Происходит совершенствование основной **профессиональной компетенции**:

* Оказывать паллиативную помощь

И затрагивает совершенствование следующих **профессиональных компетенций**:

* Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
* Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе медицинских манипуляций.
* Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
* Представлять информацию в понятном для пациента и его родственников виде, объяснять ему суть вмешательств.
* Осуществлять медицинские вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
* Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

Форма обучения: очная.

Итоговая аттестация проводится в виде тестового контроля и сдачи зачетной манипуляции «Технология парентерального, в/в введения обезболивающего лекарственного средства инкурабельному пациенту».

**ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДПП ПК**

**«УХОД ЗА ИНКУРАБЕЛЬНЫМ ПАЦИЕНТОМ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование модулей и тем** | Количествоаудиторных часов | Всего часов |
| **Семинарско-практические занятия** | **Симуляционный тренинг** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. | Нормативная документация. Общие принципы купирования болевого синдрома у инкурабельных больных онкологического профиля | 6 |  | 6 |
| 2. | Основные аспекты бытового и гигиенического ухода за инкурабельными онкологическими пациентами. Немедицинские аспекты ухода. Наиболее распространённые медицинские проблемы инкурабельных больных, их профилактика и лечение. Способы улучшения качества жизни онкологическим пациентам | 6 |  | 6 |
| 3. | Тренинг «Технология внутривенного введения обезболивающего лекарственного средства» |  | 4 | 4 |
| **Итоговая аттестация (сдача зачетной манипуляции и итоговое тестирование)** | **2** | **2** |
| **Итого** | **18** | **18** |