

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

«УЗГОДЖЕНО»
Гарант освітньої-професійної
програми «Медсестринство»

“30 ” серпня 2024 р.

«ЗАТВЕРДЖЕНО»
Голова вченої ради Навчально-
наукового медичного інституту

Протокол від “30”серпня 2024 р. №1

СИЛАБУС

«Медсестринство в сімейній, паліативній та хоспісній медицині»

(назва навчальної дисципліни)
обов'язкова навчальна дисципліна

рівень вищої освіти
галузь знань
спеціальність
спеціалізація
освітньо-професійна програма
кваліфікація освітня
кваліфікація професійна
освітньо-професійна програма
форма навчання
курс та семестр вивчення навчальної
дисципліни

перший (бакалаврський)
22 Охорона здоров'я
223 Медсестринство
223.01 Медсестринство
Медсестринство
бакалавр медсестринства
сестра медична/брат медичний
Медсестринство
денна
III курс, V семестр

«УХВАЛЕНО»
на засіданні кафедри
пропедевтики внутрішньої медицини
Протокол від 28.08.2024 р. №1

Полтава – 2024 р.

ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЯКІ ВИКЛАДАЮТЬ НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Прізвище, ім'я, по батькові викладача (викладачів), науковий ступінь, учене звання	Д.мед.н., професор Казаков Юрій Михайлович к.мед.н., доцент Трибрат Тетяна Анатоліївна
Профайл викладача (викладачів)	https://prop-intmed.pdmu.edu.ua/team
Контактний телефон	(0532)688390 (0532) 532576
E-mail:	propedevtika_simmed@pdmu.edu.ua
Сторінка кафедри на сайті ПДМУ	https://prop-intmed.pdmu.edu.ua

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Обсяг навчальної дисципліни

Кількість кредитів / годин – 5/150, із них:

Лекцій(год) -16

Практичних (год.) - 54

Самостійна робота (год). – 80

Вид контролю – підсумковий модульний контроль

Ознаки навчальної дисципліни

Характер дисципліни – обов'язкова дисципліна

Рік навчання – 3

Семестр – V

Політика навчальної дисципліни

Організація освітнього процесу за міждисциплінарною освітньою компонентою реалізується на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини Полтавського державного медичного університету відповідно до «Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті» та інших діючих нормативних документів (<https://www.pdmu.edu.ua/n-process/departement-npr/normativni-dokumenti>)

Проведення освітнього процесу за дисципліною в особливих умовах (військовий стан, карантин під час пандемії та інш.) відбувається за допомогою технологій дистанційного навчання, зокрема, лекції та практичні заняття проводяться з використанням платформ ZOOM, Google Classroom та інш.

Під час військового стану у разі надходження сповіщення про повітряну тривогу чи загрозу ракетного удару учасники освітнього процесу повинні організовано пройти до споруд цивільного захисту (згідно алгоритму дій) та перебувати в них до завершення тривоги. Освітній процес може завершуватися в укритті, а після відбою тривоги учасники можуть повернутися до навчальних приміщень і продовжити навчальний процес.

Здобувачі вищої освіти зобов'язані в повному обсязі оволодіти знаннями, вміннями, практичними навичками та компетентностями з дисципліни, дотримуючись принципів академічної доброчесності: поважати честь і гідність інших осіб; відповідально ставитись до своїх обов'язків, вчасно та добросовісно виконувати завдання, передбачені навчальними програмами та планами; не запізнюватись на лекції і практичні заняття та пропускати їх без поважних причин; ефективно використовувати час навчальних занять для досягнення освітніх цілей; активно займатись самостійною роботою, використовуючи посібники, рекомендації викладачів, додатково опрацьовуючи нову літературу, використовуючи всі можливості для отримання необхідних знань з дисципліни; використовувати у навчальній або науковій діяльності лише перевірені та достовірні джерела інформації та грамотно посилаєся на них;

подавати на оцінювання лише самостійно виконану роботу, що не є запозиченою або переробленою з іншої, виконаної третіми особами. Під час перебування на клінічних базах кафедри здобувачі вищої освіти повинні дотримуватися вимог до зовнішнього вигляду осіб, котрі працюють і навчаються в університеті (білий халат або хірургічний костюм, змінне взуття та медична шапочка). Здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти не повинен порушувати графік навчального процесу, приходити на заняття з конспектом і підготовленим по темі заняття, не допускати невиконання навчального плану та індивідуального навчального плану без поважних на те причин. Протягом заняття здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти не повинен виходити з аудиторії без дозволу викладача; користуватись під час занять мобільним телефоном і іншими засобами зв'язку та отримання інформації без дозволу викладача, займатися сторонньою діяльністю, відволікати інших здобувачів вищої освіти та заважати викладачу. Здобувачі першого (бакалаврського) рівня вищої освіти повинні підтримувати порядок в аудиторіях, навчальних приміщеннях, на клінічних базах і прилеглих до них територіях.

Здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, який допустив пропуски занять без поважної на те причини, зобов'язаний у триденний термін після виходу на заняття звернутися в деканат із заявою на ім'я декана про дозвіл на відпрацювання.

Самостійна робота здобувача першого (бакалаврського) рівня вищої освіти (СРС) - це основна за обсягом часу форма організації навчання, яка включає різноманітні види індивідуальної й колективної навчальної діяльності, що здійснюється на аудиторних та позааудиторних заняттях кафедри пропедевтики внутрішньої медицини з урахуванням індивідуальних особливостей і пізнавальних можливостей здобувачів вищої освіти під керівництвом викладача або без його безпосередньої участі. Основними завданнями СРС є послідовне формування навичок ефективної самостійної професійної (практичної і науково-теоретичної) діяльності, а саме: створення умов для реалізації єдиного підходу до організації СРС з метою формування компетентностей здобувача першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, закріплення та поглиблення знань, професійних умінь та навичок; сприяння формуванню у здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти практичних навичок самостійної роботи з опрацювання та засвоєння навчального матеріалу, виконання індивідуальних завдань з навчальної дисципліни (навчальна історія хвороби, дослідні роботи, написання рефератів, підготовка до олімпіад, конкурсів тощо); сприяння розвитку у здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти мотивації до навчання й поглиблення професійних наукових і практичних інтересів.

Опис навчальної дисципліни (анотація). Дисципліна «**Медсестринство в сімейній, паліативній та хоспісній медицині**» включає вивчення та формування у здобувачів вищої освіти системи теоретичних знань, практичних умінь і професійних компетентностей, необхідних для здійснення медсестринської діяльності в умовах сімейної медицини, паліативної та хоспісної допомоги, з урахуванням вікових, фізичних, психологічних, соціальних і духовних потреб пацієнтів та членів їхніх родин.

Дисципліна спрямована на оволодіння принципами організації медсестринського процесу, методами оцінки стану пацієнта, планування та реалізації індивідуального догляду, забезпечення контролю болю й інших симптомів, надання психологічної підтримки, дотримання етичних і деонтологічних норм, а також ефективну взаємодію в міждисциплінарній команді з метою підвищення якості життя пацієнтів.

Пререквізити і постреквізити навчальної дисципліни (міждисциплінарні зв'язки)
Навчальна дисципліна «Медсестринство в сімейній, паліативній та хоспісній медицині» ґрунтується на дисциплінах, що вивчаються: «Анатомія та фізіологія людини», «Основи латинської мови з медичною термінологією», «Основи медичного права України», «Основи медсестринства з практичним курсом», «Медсестринство у внутрішній медицині з клінічною практикою» інтегрується з дисциплінами «Українська мова (за професійним спрямуванням)» та закладає основи вивчення предметів професійного спрямування надалі.

Мета та завдання :

метою вивчення навчальної дисципліни «Медсестринство в сімейній, паліативній та хоспісній медицині» є підготовка висококваліфікованих, конкурентоспроможних, компетентних фахівців у галузі охорони здоров'я – бакалаврів з медсестринства, що володіють знаннями з теорії та практики сімейної, паліативної та хоспісної медицини, здатних здійснювати професійну медсестринську діяльність відповідно до сучасних стандартів охорони здоров'я, принципів доказової медицини, медичної етики та деонтології.

Основними завданнями вивчення дисципліни є:

- формування знань про принципи сімейної, паліативної та хоспісної медицини;
- оволодіння медсестринським процесом у роботі з пацієнтами та їхніми родинами;
- набуття навичок оцінки стану пацієнта та визначення його потреб;
- формування вмінь планування та здійснення медсестринського догляду;
- розвиток навичок психологічної підтримки пацієнтів і членів сім'ї;
- засвоєння принципів медичної етики, деонтології та професійного спілкування;
- підготовка студентів до роботи в складі міждисциплінарної команди;
- формування відповідального та гуманістичного ставлення до пацієнтів, зокрема наприкінці життя.

Компетентності та результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє дисципліна

Компетентності згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє дисципліна

інтегральна:

здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у сфері медсестринства або у процесі навчання, що передбачає застосування певних теорій та методів відповідної науки і характеризується комплексністю та невизначеністю умов.

загальні:

- Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
- Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
- Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.
- Здатність приймати обґрунтовані рішення.
- Здатність працювати в команді.
- Навички міжособистісної взаємодії.
- Здатність діяти на основі етичних міркувань

спеціальні:

- Здатність застосовувати професійні та правові стандарти в повсякденній професійній практиці.
- Здатність розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності і визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях та станах.
- Здатність задовольнити потреби пацієнта/клієнта протягом різних періодів усього життя (включаючи процес вмирання) шляхом планування, допомоги і виконання медсестринських втручань, оцінки та корекції індивідуальних планів догляду, створених у співпраці з пацієнтом/клієнтом, особами, що доглядають, членами сім'ї та іншими медичними і соціальними працівниками.
- Застосовування професійних навичок (вмінь), медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнтові/клієнтові гідного ставлення, приватності/інтимності, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки.

- Здатність ефективно застосовувати сукупність медсестринських навичок (вмінь), медичних засобів, втручань та дій для забезпечення догляду на основі холістичного (цілісного) підходу, враховуючи задоволення потреб пацієнта у комфорті, харчуванні, особистій гігієні та здатності особи задовольняти свої щоденні потреби.
- Здатність ефективно застосовувати сукупність професійних навичок (вмінь), медичних засобів, втручань та дій при оцінці функціонального стану пацієнтів/клієнтів, підготовці їх до діагностичних досліджень та зборі біологічного матеріалу для лабораторних досліджень.
- Збереження власного здоров'я фахівця при здійсненні догляду, виконанні маніпуляцій та процедур, при переміщенні і транспортуванні пацієнта/клієнта.
- Профілактична діяльність медичної сестри, направлена на збереження і зміцнення здоров'я, попередження захворювань й інформування та навчання пацієнта та членів його родини.
- Здатність здійснювати організацію, впровадження та контроль медсестринського процесу в паліативній та хоспісній допомозі.
- Здатність до організації надання медичної допомоги за принципом сімейної медицини.

Програмні результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє дисципліна

- Проводити суб'єктивне та об'єктивне обстеження різних органів і систем пацієнта та оцінювати отримані дані (за списком 1).
- Проводити діагностику згідно спеціалізації 223.01 Медсестринство: виявляти та оцінювати проблеми пацієнта.
- Планувати медсестринські втручання.
- Забезпечувати здоровий мікроклімат в колективі.
- Брати участь у забезпеченні спостереження за здоровим і перехворілим населенням, реабілітації та диспансерного нагляду.
- Належно виконувати медичні маніпуляції (за списком 3) з метою забезпечення особистої гігієни пацієнта.
- Виконувати найпростіші методи фізіотерапії (за списком 6).
- Координувати дії за допомогою поєднання декількох навичок для забезпечення харчування пацієнта (за списком 4).
- Належно виконувати медичні маніпуляції з метою проведення заходів щодо стабілізації функціонального стану організму (за списком 5).
- Виписувати, зберігати та застосовувати фармакологічні засоби (за списком 7).
- Надавати екстрену долікарську медичну допомогу на підставі діагнозу невідкладного стану (за списком 9).
- Здатність до точності при здійсненні взаємозалежних професійних функцій (за списком 10).
- Організовувати та проводити навчання пацієнтів та членів їхніх родин з медичних питань.
- Проводити медико-гігієнічну пропаганду

Результати навчання по завершенню вивчення дисципліни « **Медсестринство в сімейній, паліативній та хоспісній медицині**» студенти повинні **знати:**

- ☐ теоретичні основи сімейної медицини, паліативної та хоспісної допомоги;
- ☐ роль і функції медичної сестри в системі сімейної, паліативної та хоспісної медицини;
- ☐ принципи організації медсестринського догляду за пацієнтами різних вікових груп у сімейній медицині;
- ☐ основні принципи паліативної допомоги, її цілі, завдання та етичні засади;
- ☐ особливості хоспісної допомоги пацієнтам із невиліковними захворюваннями;

- методи оцінки стану пацієнта, виявлення його фізичних, психологічних, соціальних і духовних потреб;
- принципи контролю болю та інших симптомів у паліативних пацієнтів;
- основи медичної деонтології, біоетики та медичної психології при роботі з пацієнтами та їхніми родинами;
- особливості спілкування з пацієнтами та членами сім'ї, у тому числі в кризових та термінальних станах;
- правила догляду за тяжкохворими та пацієнтами наприкінці життя;
- принципи міждисциплінарної взаємодії в команді паліативної та хоспісної допомоги;
- нормативно-правові документи України, що регламентують діяльність медичної сестри у сфері сімейної, паліативної та хоспісної медицини.

вміти:

- здійснювати медсестринський процес у сімейній, паліативній та хоспісній медицині;
- оцінювати фізичний, психологічний, соціальний і духовний стан пацієнта;
- визначати проблеми пацієнта та його родини, формувати медсестринські діагнози;
- планувати, реалізовувати та оцінювати індивідуальний план медсестринського догляду;
- надавати паліативну та хоспісну допомогу пацієнтам з хронічними та невиліковними захворюваннями;
- здійснювати догляд за тяжкохворими пацієнтами та пацієнтами в термінальній стадії життя;
- виконувати медсестринські маніпуляції відповідно до стандартів і протоколів;
- здійснювати контроль болю та інших симптомів (нудота, задишка, слабкість тощо) за призначенням лікаря;
- надавати психологічну підтримку пацієнтам та членам їхніх родин;
- ефективно спілкуватися з пацієнтами різного віку та їхніми родинами, у тому числі в складних емоційних ситуаціях;
- дотримуватися принципів медичної етики, деонтології та конфіденційності;
- працювати в складі міждисциплінарної команди;
- навчати пацієнтів і членів сім'ї навичкам догляду та самогляду;
- здійснювати профілактичну та просвітницьку роботу серед населення;
- вести медичну документацію відповідно до чинних нормативних вимог.

Тематичний план лекцій (за модулями) із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції

	Назва теми	К-ть годин
1	2	3
	Модуль 1. Медсестринство в сімейній, паліативній та хоспісній медицині	
1.	Принципи організації та надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Сімейна медицина, паліативна та хоспісна допомога: дефініції, загальні концепції. Сучасні міжнародні підходи, стандарти та принципи організації надання паліативної та хоспісної допомоги населенню. Нормативно-правова база, що регулює надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Стаціонарні заклади паліативної та хоспісної допомоги. Надання паліативної допомоги.	2
2.	Якість життя та причини її порушення у пацієнтів з хронічними невиліковними хворобами. Клінічні підходи та методи оцінки якості життя паліативних пацієнтів. Базові клінічні та етичні принципи надання паліативної допомоги. Філософія та холистичні постулати С. Сондерс. Евтаназія.	2
3.	Больовий синдром у паліативних пацієнтів. Що таке синдром хронічного болю та чим він відрізняється від гострого болю?	

	Основні причини виникнення синдрому хронічного болю у паліативних пацієнтів. Класифікація болю (ноцицептивний, нейропатичний, змішаний). Роль медичної сестри у паліативній допомозі пацієнтам із синдромом хронічного болю. Які методи оцінки болю застосовуються у сестринській практиці? Значення регулярної оцінки інтенсивності болю у паліативного пацієнта. Принципи медикаментозного лікування хронічного болю (загальні підходи). «Знеболювальна драбина» ВООЗ: сутність та значення в паліативній допомозі. Обов'язки медичної сестри при застосуванні анальгетичних лікарських засобів. Побічні ефекти знеболювальних препаратів та дії медичної сестри при їх виникненні. Немедикаментозні методи зменшення хронічного болю у паліативних пацієнтів. Особливості догляду за пацієнтами з онкологічним болем. Психологічні та емоційні аспекти хронічного болю. Роль медичної сестри у психологічній підтримці пацієнта з хронічним болем. Особливості комунікації з пацієнтами, які тривалий час страждають від болю. Взаємодія медичної сестри з лікарем та міждисциплінарною командою при лікуванні болю. Документування оцінки болю та ефективності знеболення. Профілактика страху та залежності від знеболювальних препаратів у пацієнтів. Етичні принципи паліативної допомоги при синдромі хронічного болю. Роль медичної сестри у забезпеченні якості життя паліативного пацієнта з хронічним болем.	
4.	Інтегроване ведення та маршрут пацієнтів з патологією органів дихання. Паліативний супровід киснево-залежних пацієнтів. Інтегроване ведення пацієнтів із захворюваннями органів дихання та які його основні принципи? Етапи маршруту пацієнта з хронічною патологією органів дихання в системі охорони здоров'я України? Роль медичної сестри сімейної медицини-загальної практика у веденні пацієнтів із хронічними захворюваннями легень. Особливості міждисциплінарної взаємодії при інтегрованому веденні пацієнтів із патологією органів дихання. Показання до призначення довготривалої кисневої терапії. Основні цілі паліативного супроводу киснево-залежних пацієнтів. Організація паліативної допомоги пацієнтам із термінальними стадіями захворювань органів дихання. Медичні, психологічні та соціальні потреби киснево-залежних пацієнтів. Навчання пацієнта та членів родини користуванню кисневим обладнанням у домашніх умовах. Етичні аспекти паліативного супроводу пацієнтів із тяжкою дихальною недостатністю. Критерії оцінки якості життя киснево-залежних пацієнтів у паліативній допомозі.	2
5.	Інтегроване ведення та маршрут пацієнтів з серцево-судинною патологією. Паліативний супровід пацієнтів з серцевою недостатністю . Основні рівні медичної допомоги проходить пацієнт із серцево-судинними захворюваннями? Роль медичної сестри в маршруті пацієнта з серцево-судинною патологією. Симптоми серцевої недостатності, які	2

	медична сестра повинна виявляти під час сестринського огляду. Показники життєвих функцій є пріоритетними для моніторингу у пацієнтів із серцевою недостатністю. Основні ускладнення серцевої недостатності, які потребують негайного реагування медсестри. Основні принципи сестринського догляду за пацієнтами з хронічною серцевою недостатністю. паліативна допомога пацієнтам із серцевою недостатністю, показання до залучення паліативної допомоги при серцевій недостатності. здійснюється контроль симптомів (задишка, біль, тривога, набряки) у паліативних пацієнтів. Особливості догляду за пацієнтом із серцевою недостатністю в термінальній стадії. навчання родини пацієнта щодо самогляду медичною сестрою. Значення контролю маси тіла та водного балансу у пацієнтів із серцевою недостатністю. Психологічна підтримка пацієнта та його родини на етапі паліативного супроводу.	
6.	Інтегроване ведення та маршрут пацієнтів з патологією травної системи нирок Етапи сестринського процесу, які застосовуються при догляді за пацієнтами з патологією травної системи, захворювання нирок. Які сестринські проблеми найчастіше виникають у пацієнтів із захворюваннями органів травлення, захворювань нирок? Моніторинг показників стану пацієнтів з патологією травної системи, захворювання нирок. Особливості підготовки пацієнта до інструментальних та лабораторних обстежень (ФГДС, колоноскопія, УЗД та інш.). Контроль прийому лікарських засобів і можливих побічних ефектів?	2
7.	Інтегроване ведення та маршрут пацієнтів з патологією опорно-рухового апарату, крові Поняття інтегрованого ведення пацієнтів та його значення в сестринській практиці. Рівні надання медичної допомоги пацієнтам із патологією опорно-рухового апарату та захворюваннями крові. Маршрут пацієнта в системі охорони здоров'я: роль медичної сестри. Забезпечення безперервності та наступності медичної допомоги. Міждисциплінарна команда та її значення у веденні пацієнтів.	2
8.	Інтегроване ведення та маршрут пацієнтів з захворюваннями органів зору, слуху, шкіри, хворих на СНІД Рівні надання медичної допомоги, які проходить пацієнт із хронічними захворюваннями органів зору, слуху, шкіри та ВІЛ/СНІДом? Роль медичної сестри в організації маршруту пацієнта між рівнями медичної допомоги. Найпоширеніші захворювання органів зору та їх основні симптоми. Обов'язки медичної сестри при догляді за пацієнтами з порушенням зору. Підготовка пацієнта до офтальмологічних обстежень та процедур. Ускладнення з боку органів зору потребують негайного інформування лікаря. Особливості комунікації та безпечного догляду за пацієнтами зі зниженим зором. Основні захворювання органів слуху та їх клінічні прояви. Роль медичної сестри у веденні пацієнтів із порушенням слуху. Правила підготовки пацієнта до аудіологічних досліджень. Особливості догляду за пацієнтами з використанням слухових апаратів. Методи ефективної комунікації з пацієнтами з порушенням слуху. Особливості маршруту пацієнта з ВІЛ/СНІДом у системі охорони здоров'я. Роль медичної сестри у веденні пацієнтів, які отримують антиретровірусну терапію. Принципи інфекційної безпеки необхідно дотримуватися при догляді за ВІЛ-інфікованими пацієнтами.	2

	Основні ускладнення ВІЛ/СНІДу, що потребують паліативного супроводу. Особливості психологічної підтримки пацієнтів з ВІЛ/СНІДом. Етичні та деонтологічні принципи роботи медичної сестри з паліативними пацієнтами. Особливості спілкування з пацієнтами, які мають сенсорні порушення або ВІЛ/СНІД. Дотримання конфіденційності та недопущення стигматизації пацієнтів. Роль медичної сестри у забезпеченні гідної якості життя паліативного пацієнта.	
	Всього за модуль 1	16
	Разом	16

Тематичний план семінарських занять за модулями і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на семінарському занятті - не передбачені навчальним планом

Тематичний план практичних занять за модулями і змістовими модулями

	Назва теми	К-ть годин
1	2	3
	Модуль 1. Медсестринство в сімейній, паліативній та хоспісній медицині	
1.	Принципи організації та надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Сімейна медицина, паліативна та хоспісна допомога: дефініції, загальні концепції. Сучасні міжнародні підходи, стандарти та принципи організації надання паліативної та хоспісної допомоги населенню. Нормативно-правова база, що регулює надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Стаціонарні заклади паліативної та хоспісної допомоги. Надання паліативної допомоги.	2
2.	Якість життя та причини її порушення у пацієнтів з хронічними невиліковними хворобами. Клінічні підходи та методи оцінки якості життя паліативних пацієнтів. Базові клінічні та етичні принципи надання паліативної допомоги.	2
3.	Більовий синдром у паліативних пацієнтів. Що таке синдром хронічного болю та чим він відрізняється від гострого болю? Основні причини виникнення синдрому хронічного болю у паліативних пацієнтів. Класифікація болю (ноцицептивний, нейропатичний, змішаний). Роль медичної сестри у паліативній допомозі пацієнтам із синдромом хронічного болю. Які методи оцінки болю застосовуються у сестринській практиці? Значення регулярної оцінки інтенсивності болю у паліативного пацієнта. Принципи медикаментозного лікування хронічного болю (загальні підходи). «Знеболювальна драбина» ВООЗ: сутність та значення в паліативній допомозі. Обов'язки медичної сестри при застосуванні анальгетичних лікарських засобів. Побічні ефекти знеболювальних препаратів та дії медичної сестри при їх виникненні. Немедикаментозні методи зменшення хронічного болю у паліативних пацієнтів. Особливості догляду за пацієнтами з онкологічним болем. Психологічні та емоційні аспекти хронічного болю.	6

	Роль медичної сестри у психологічній підтримці пацієнта з хронічним болем. Особливості комунікації з пацієнтами, які тривалий час страждають від болю. Взаємодія медичної сестри з лікарем та міждисциплінарною командою при лікуванні болю. Документування оцінки болю та ефективності знеболення. Профілактика страху та залежності від знеболювальних препаратів у пацієнтів. Етичні принципи паліативної допомоги при синдромі хронічного болю. Роль медичної сестри у забезпеченні якості життя паліативного пацієнта з хронічним болем.	
4.	Інтегроване ведення та маршрут пацієнтів з патологією органів дихання. Паліативний супровід киснево-залежних пацієнтів. Інтегроване ведення пацієнтів із захворюваннями органів дихання та які його основні принципи? Етапи маршруту пацієнта з хронічною патологією органів дихання в системі охорони здоров'я України? Роль медичної сестри сімейної медицини-загальної практика у веденні пацієнтів із хронічними захворюваннями легень. Особливості міждисциплінарної взаємодії при інтегрованому веденні пацієнтів із патологією органів дихання. Показання до призначення довготривалої кисневої терапії. Основні цілі паліативного супроводу киснево-залежних пацієнтів. Організація паліативної допомоги пацієнтам із термінальними стадіями захворювань органів дихання. Медичні, психологічні та соціальні потреби киснево-залежних пацієнтів. Навчання пацієнта та членів родини користуванню кисневим обладнанням у домашніх умовах. Етичні аспекти паліативного супроводу пацієнтів із тяжкою дихальною недостатністю. Критерії оцінки якості життя киснево-залежних пацієнтів у паліативній допомозі.	4
5.	Інтегроване ведення та маршрут пацієнтів з серцево-судинною патологією. Паліативний супровід пацієнтів з серцевою недостатністю . Основні рівні медичної допомоги проходить пацієнт із серцево-судинними захворюваннями? Роль медичної сестри в маршруті пацієнта з серцево-судинною патологією. Симптоми серцевої недостатності, які медична сестра повинна виявляти під час сестринського огляду. Показники життєвих функцій є пріоритетними для моніторингу у пацієнтів із серцевою недостатністю. Основні ускладнення серцевої недостатності, які потребують негайного реагування медсестри. Основні принципи сестринського догляду за пацієнтами з хронічною серцевою недостатністю. паліативна допомога пацієнтам із серцевою недостатністю, показання до залучення паліативної допомоги при серцевій недостатності. здійснюється контроль симптомів (задишка, біль, тривога, набряки) у паліативних пацієнтів. Особливості догляду за пацієнтом із серцевою недостатністю в термінальній стадії. навчання родини пацієнта щодо самогляду медичною сестрою. Значення контролю маси тіла та водного балансу у пацієнтів із серцевою недостатністю. Психологічна підтримка пацієнта та його родини на етапі паліативного супроводу.	4
6.	Інтегроване ведення та маршрут пацієнтів з патологією травної системи нирок Етапи сестринського процесу, які застосовуються при догляді за пацієнтами з патологією травної системи, захворювання нирок. Які сестринські проблеми найчастіше виникають у пацієнтів із захворюваннями органів травлення, захворювань нирок ? Моніторинг показників стану пацієнтів з патологією травної системи, захворювання нирок. Особливості підготовки пацієнта до інструментальних	4

	та лабораторних обстежень (ФГДС, колоноскопія, УЗД та інш.). Контроль прийому лікарських засобів і можливих побічних ефектів?	
7.	Інтегроване ведення та маршрут пацієнтів з патологією опорно-рухового апарату, крові Поняття інтегрованого ведення пацієнтів та його значення в сестринській практиці. Рівні надання медичної допомоги пацієнтам із патологією опорно-рухового апарату та захворюваннями крові. Маршрут пацієнта в системі охорони здоров'я: роль медичної сестри. Забезпечення безперервності та наступності медичної допомоги. Міждисциплінарна команда та її значення у веденні пацієнтів.	4
8.	Інтегроване ведення та маршрут пацієнтів з захворюваннями органів зору, слуху, шкіри, хворих на СНІД Рівні надання медичної допомоги, які проходить пацієнт із хронічними захворюваннями органів зору, слуху, шкіри та ВІЛ/СНІДом? Роль медичної сестри в організації маршруту пацієнта між рівнями медичної допомоги. Найпоширеніші захворювання органів зору та їх основні симптоми. Обов'язки медичної сестри при догляді за пацієнтами з порушенням зору. Підготовка пацієнта до офтальмологічних обстежень та процедур. Ускладнення з боку органів зору потребують негайного інформування лікаря. Особливості комунікації та безпечного догляду за пацієнтами зі зниженим зором. Основні захворювання органів слуху та їх клінічні прояви. Роль медичної сестри у веденні пацієнтів із порушенням слуху. Правила підготовки пацієнта до аудіологічних досліджень. Особливості догляду за пацієнтами з використанням слухових апаратів. Методи ефективної комунікації з пацієнтами з порушенням слуху. Особливості маршруту пацієнта з ВІЛ/СНІДом у системі охорони здоров'я. Роль медичної сестри у веденні пацієнтів, які отримують антиретровірусну терапію. Принципи інфекційної безпеки необхідно дотримуватися при догляді за ВІЛ-інфікованими пацієнтами. Основні ускладнення ВІЛ/СНІДу, що потребують паліативного супроводу. Особливості психологічної підтримки пацієнтів з ВІЛ/СНІДом. Етичні та деонтологічні принципи роботи медичної сестри з паліативними пацієнтами. Особливості спілкування з пацієнтами, які мають сенсорні порушення або ВІЛ/СНІД. Дотримання конфіденційності та недопущення стигматизації пацієнтів. Роль медичної сестри у забезпеченні гідної якості життя паліативного пацієнта.	8
9.	Паліативно-хоспісна допомога онкологічним хворим Паліативно-хоспісна допомога та її значення для онкологічних хворих. Основні цілі паліативно-хоспісної допомоги в онкології. Відмінності між паліативною та хоспісною допомогою. Коли онкологічний пацієнт потребує паліативного або хоспісного догляду? Основні принципи організації паліативно-хоспісної допомоги. Організація та маршрут пацієнта Маршрут онкологічного пацієнта в системі надання паліативно-хоспісної допомоги. Форми надання паліативної допомоги (стаціонарна, амбулаторна, виїзна, домашня). Роль медичної сестри в організації паліативно-хоспісного догляду. Міждисциплінарна команда: склад і функції. Забезпечення безперервності та наступності допомоги.	8

	Основні симптоми, що потребують паліативного лікування у онкологічних хворих. Паліативна допомога при синдромі хронічного болю. Роль медичної сестри у знеболенні онкологічного пацієнта. Контроль інших симптомів: нудота, блювання, задишка, слабкість, кахексія. Немедикаментозні методи полегшення стану пацієнта. Особливості сестринського догляду за важкохворими онкологічними пацієнтами. Профілактика пролежнів та ускладнень тривалої іммобілізації. Догляд за шкірою, слизовими оболонками, стомами та ранами. Харчування та гідратація в паліативній онкології. Особливості догляду за пацієнтом у термінальній стадії захворювання. Психологічні потреби онкологічних пацієнтів у паліативному періоді. Роль медичної сестри у психологічній підтримці пацієнта. Підтримка родини онкологічного хворого. Значення духовної підтримки в паліативно-хоспісній допомозі. Етичні принципи паліативно-хоспісної допомоги онкологічним хворим. Дотримання гідності та прав пацієнта наприкінці життя. Особливості спілкування з пацієнтом і родиною щодо прогнозу та догляду. Конфіденційність і деонтологія в паліативній онкології. Поняття паліативної седації та роль медичної сестри. Професійна та емоційна відповідальність медичної сестри в паліативно-хоспісній допомозі. Профілактика професійного вигорання медичних сестер. Значення сестринського догляду у забезпеченні якості життя онкологічного хворого.	
10.	Інтегроване ведення та маршрут пацієнта з резистентними формами туберкульозу Що таке резистентні форми туберкульозу (МРТБ, РРТБ) та їх відмінності? Актуальність проблеми резистентного туберкульозу для системи охорони здоров'я України. Основні принципи інтегрованого ведення пацієнтів із резистентними формами туберкульозу. Які нормативні рівні надання медичної допомоги пацієнтам з туберкульозом? Роль медичної сестри в системі інтегрованого ведення хворих на туберкульоз. Маршрут пацієнта з підозрою на резистентний туберкульоз. Дії медичної сестри на первинному рівні при виявленні симптомів туберкульозу. Організація направлення пацієнта на спеціалізований (фтизіатричний) рівень. Особливості маршруту пацієнта під час стаціонарного та амбулаторного лікування. Забезпечення наступності між стаціонарним та амбулаторним етапами лікування. Основні скарги та клінічні прояви резистентного туберкульозу. Сестринський процес при веденні пацієнта з резистентним туберкульозом. Обов'язки медичної сестри під час проведення протитуберкульозної терапії. Контроль прийому протитуберкульозних препаратів (DOT-підхід). Побічні реакції протитуберкульозних лікарських засобів та дії медичної сестри. Принципи інфекційного контролю при резистентному туберкульозі. Засоби індивідуального захисту для медичних працівників і пацієнтів. Роль медичної сестри у профілактиці внутрішньолікарняного інфікування. Навчання пацієнта правилам кашльового етикету та інфекційної безпеки.	8

	Соціальна та психологічна підтримка Психологічні особливості пацієнтів із резистентним туберкульозом. Роль медичної сестри у формуванні прихильності до лікування. Соціальний супровід пацієнтів із туберкульозом. Робота з вразливими групами населення. Показання до паліативної допомоги пацієнтам із резистентними формами туберкульозу. Роль медичної сестри у паліативному супроводі пацієнта. Контроль симптомів (біль, задишка, слабкість, кашель, кровохаркання). Особливості догляду за пацієнтом у термінальній стадії туберкульозу. Психологічна підтримка пацієнта та його родини. Етичні принципи роботи медичної сестри з хворими на туберкульоз. Конфіденційність, недопущення стигматизації та дискримінації пацієнтів. Професійна відповідальність медичної сестри при роботі з інфекційними хворими. Роль медичної сестри у підвищенні якості життя пацієнта з резистентним туберкульозом	
11.	Інтегроване ведення та паліативний супровід з патологією центральної нервової системи, психоневрологічної сфери Інтегроване ведення пацієнтів із патологією центральної нервової системи (ЦНС) та психоневрологічної сфери. Основні захворювання ЦНС та психоневрологічної сфери, які найчастіше зустрічаються в медсестринській практиці. Які рівні медичної допомоги проходить пацієнт із патологією ЦНС або психоневрологічними розладами? Роль медичної сестри в організації маршруту пацієнта. Безперервність і наступність медичної допомоги таким пацієнтам. Маршрут пацієнта з гострим ураженням ЦНС (інсульт, черепно-мозкова травма). Особливості маршруту пацієнта з хронічними захворюваннями ЦНС. Дії медичної сестри при виявленні неврологічних або психічних симптомів. Показання до направлення пацієнта на спеціалізований або стаціонарний рівень допомоги. Роль медичної сестри при переведенні пацієнта між рівнями медичної допомоги. Сестринський процес при веденні пацієнтів із захворюваннями ЦНС. Основні неврологічні симптоми, які повинна оцінювати медична сестра. Особливості догляду за пацієнтами з порушенням рухів, чутливості та мовлення. Профілактика ускладнень у пацієнтів з ураженням ЦНС (пролежні, аспірація, контрактури). Сестринський догляд за пацієнтами з судомним синдромом. Етичні принципи сестринської допомоги пацієнтам із патологією ЦНС. Конфіденційність та інформована згода у психоневрологічній практиці. Недопущення стигматизації пацієнтів із психічними розладами. Роль медичної сестри у забезпеченні якості життя пацієнта. Підсумковий модульний контроль	4 2
	Всього за модуль 1	54
	Разом	54

Самостійна робота

№ п/п	Тема	К-ть годин
1	Підготовка до практичних занять	27
2	Опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять:	
	Хвороба, основні закономірності та періоди розвитку, варіанти завершення. Термінальний стан пацієнта. Агонія. Правила догляду за	2

	помираючим пацієнтом. Елементи медичної танатології. Смерть пацієнта. Встановлення факту смерті. Констатація смерті.	
	Етичні та деонтологічні аспекти роботи медичної сестри з паліативними кардіологічними пацієнтами.	2
	Основні психоневрологічні розлади та їх клінічні прояви. Роль медичної сестри у догляді за пацієнтами з психічними розладами. Принципи безпечного догляду за пацієнтами з агресивною або суїцидальною поведінкою. Особливості спілкування з пацієнтами з когнітивними порушеннями. Дотримання прав і гідності пацієнтів із психічними розладами. Опанування практичними навичками з медичної маніпуляційної техніки, в т.ч. на фантомах	2
3	Опрацювання практичних навичок у відповідності до переліку за модулем 1	21
4	Робота у відділеннях паліативних допомоги, кабінетах сімейного лікаря в якості середнього медичного персоналу	20
5	Підготовка до підсумкового модульного контролю	6
	Разом	80

Індивідуальні завдання

- написання рефератів за темами, що вивчаються;
- підготовка огляду наукової літератури за темами що вивчаються;
- створення мультимедійних презентацій;
- пошукові, дослідницькі й аналітичні роботи;
- участь у конференціях.

Перевіряється на відповідність оформлення згідно з вимогами, а також на повноту, ґрунтовність матеріалу, наявність цікавих фактів та висновків.

Теми ІНДЗ здобувач вищої освіти узгоджує з викладачем.

Перелік теоритичних питань для підготовки здобувачів вищої освіти до підсумкового модульного контролю

1. Поняття інтегрованого ведення пацієнтів у системі охорони здоров'я.
2. Рівні надання медичної допомоги та їх характеристика.
3. Маршрут пацієнта: поняття, етапи, значення.
4. Роль медичної сестри в організації маршруту пацієнта.
5. Забезпечення безперервності та наступності медичної допомоги.
6. Міждисциплінарна команда: склад і функції.
7. Сестринський процес при хронічних захворюваннях.
8. Документування сестринського догляду.
9. Комунікація з пацієнтом та родиною.
10. Етичні та деонтологічні принципи роботи медичної сестри.
11. Маршрут пацієнта з серцево-судинними захворюваннями.
12. Сестринський догляд при хронічній серцевій недостатності.
13. Паліативний супровід пацієнтів із серцевою недостатністю.
14. Маршрут пацієнта з патологією органів дихання.
15. Показання до кисневої терапії.
16. Паліативний догляд за киснево-залежними пацієнтами.
17. Інтегроване ведення пацієнтів із захворюваннями травної системи.
18. Роль медичної сестри у догляді за гастроентерологічними пацієнтами.
19. Маршрут пацієнта з ендокринною патологією.
20. Сестринський догляд при цукровому діабеті.
21. Профілактика ускладнень цукрового діабету.

22. Роль медичної сестри у веденні пацієнтів з ожирінням.
23. Догляд за пацієнтами із захворюваннями щитоподібної залози.
24. Інтегроване ведення пацієнтів з патологією опорно-рухового апарату.
25. Профілактика ускладнень тривалої іммобілізації.
26. Реабілітація пацієнтів з порушенням рухової активності.
27. Маршрут пацієнта із захворюваннями крові.
28. Сестринський догляд при анеміях.
29. Заходи безпеки при геморагічному синдромі.
30. Підготовка пацієнта до трансфузії компонентів крові.
31. Маршрут пацієнта з патологією центральної нервової системи.
32. Сестринський догляд за пацієнтами після інсульту.
33. Догляд за пацієнтами з судомним синдромом.
34. Профілактика ускладнень у пацієнтів з ураженням ЦНС.
35. Особливості догляду за пацієнтами з психічними розладами.
36. Безпечна поведінка медичної сестри при агресії та суїцидальних ризиках.
37. Маршрут пацієнта з ВІЛ/СНІДом.
38. Роль медичної сестри у веденні пацієнтів на АРТ.
39. Принципи інфекційного контролю.
40. Інтегроване ведення пацієнтів з резистентними формами туберкульозу.
41. DOT-підхід у лікуванні туберкульозу.
42. Соціальний та психологічний супровід інфекційних пацієнтів.
43. Маршрут пацієнта із захворюваннями органів зору.
44. Особливості догляду за пацієнтами з порушенням слуху.
45. Сестринський догляд при хронічних захворюваннях шкіри.
46. Профілактика інфекційних ускладнень шкіри.
47. Комунікація з пацієнтами із сенсорними порушеннями.
48. Поняття паліативної та хоспісної допомоги.
49. Показання до паліативного супроводу.
50. Роль медичної сестри в паліативній допомозі.
51. Паліативна допомога при синдромі хронічного болю.
52. Немедикаментозні методи зменшення болю.
53. Паліативно-хоспісна допомога онкологічним хворим.
54. Догляд за пацієнтом у термінальній стадії захворювання.
55. Психологічна підтримка паліативного пацієнта.
56. Підтримка родини в період паліативного догляду.
57. Етичні аспекти кінця життя.
58. Дотримання гідності та прав паліативного пацієнта.
59. Профілактика професійного вигорання медичних сестер.
60. Поняття хоспісної медицини та її місце в системі паліативної допомоги.
61. Основні принципи хоспісної медицини (орієнтація на якість життя, симптом-контроль, командний підхід).
62. Показання до направлення пацієнта у хоспіс незалежно від нозології.
63. Маршрут пацієнта при переході з паліативної допомоги до хоспісного догляду.
64. Роль медичної сестри у хоспісній команді.
65. Особливості хоспісного догляду за пацієнтами з онкологічними та неонкологічними захворюваннями.
66. Контроль основних симптомів у хоспісній медицині (біль, задишка, тривога, кахексія, делірій).
67. Особливості догляду за пацієнтом у термінальній фазі життя.
68. Психологічна, соціальна та духовна підтримка пацієнта і його родини в умовах хоспісу.
69. Етичні та деонтологічні принципи хоспісної медицини, роль медичної сестри у забезпеченні гідного завершення життя.

Перелік практичних навичок до підсумкового модульного контролю

1. Збір сестринського анамнезу та оцінка стану пацієнта.
2. Визначення пріоритетних сестринських проблем.
3. Планування та реалізація сестринського догляду.
4. Ведення медичної та сестринської документації.
5. Організація маршруту пацієнта між рівнями медичної допомоги.
6. Комунікація з пацієнтом та членами родини.
7. Робота у складі міждисциплінарної команди.
8. Дотримання етичних і деонтологічних принципів.
9. Моніторинг життєвих показників (АТ, пульс, ЧД, SpO₂, температура).
10. Оцінка болю за шкалами (VAS, NRS).
11. Контроль водного балансу та маси тіла.
12. Оцінка ризику падінь та пролежнів.
13. Підготовка пацієнта до інструментальних обстежень, забір і скерування біологічного матеріалу для лабораторних досліджень, в умовах ЗОЗ та в домашніх умовах з метою проведення лабораторних досліджень за допомогою лабораторного обладнання вміти:
 - готувати пацієнта до різних видів лабораторних досліджень
 - проводити забір крові на біохімічні та серологічні дослідження
 - визначати рівень глюкози в крові за допомогою тест-смужок, глюкометра
 - проводити забір та посів крові для бактеріологічного дослідження
 - брати мазки та змиви з носоглотки на вірусологічне дослідження
 - брати мазки з мигдаликів, зіву і носа для бактеріологічного дослідження, зокрема, на збудник дифтерії
 - брати мазки з носоглотки у випадку підозріння на менінгококову інфекцію
 - проводити забір харкотиння для лабораторного дослідження
 - проводити забір блювотних мас і промивних вод шлунка для лабораторного дослідження
 - проводити забір калу для копрологічного дослідження та виявлення яєць і личинок гельмінтів
 - проводити забір калу на бактеріологічне дослідження
 - проводити забір калу для дослідження на приховану кров
 - проводити забір шлункового та дуоденального вмісту
 - проводити забір сечі для загального аналізу
 - проводити забір сечі для дослідження за методом Нечипоренка
 - проводити забір сечі для дослідження за Зимницьким
 - проводити забір сечі для біохімічних досліджень
 - проводити забір сечі на фенілкетонурію
 - проводити забір сечі на глюкозу
 - проводити забір сечі для бактеріологічного дослідження
 - проводити забір біологічного матеріалу від пацієнтів з підозрою на особливо небезпечні інфекції
 - проводити спірометрію
 - оцінювати результати основних показників крові, сечі, мокротиння, калу тощо.
14. Підготовка пацієнта до інструментальних обстежень умовах ЗОЗ та в домашніх умовах:
 - рентгенологічного дослідження різних органів і систем;
 - проводити проби на чутливість до контрастної речовини;
 - бронхоскопії;
 - езофагогастродуоденоскопії;
 - цистоскопії;
 - ультразвукового дослідження органів черевної порожнини та малого таза;
 - радіоізотопного дослідження;
 - плевральної, стеральної, люмбальної, абдомінальної пункцій та пункцій суглобів,

- спостерігати за пацієнтом після процедури;
- проводити електрокардіографію;
 - виписувати скерування на лабораторні дослідження та інструментальні обстеження;
 - доставляти біологічний матеріал в лабораторію;
 - відбирати проби продуктів для скерування на лабораторні дослідження (у разі розслідування випадків харчових отруєнь та інших невідкладних випадків)
15. Навчання пацієнта самоогляду.
 16. Навчання пацієнта користуванню кисневим обладнанням.
 17. Безпечна мобілізація та позиціонування пацієнта.
 18. Профілактика пролежнів та контрактур.
 19. Спостереження за ознаками кровотеч.
 20. Підготовка пацієнта до трансфузії компонентів крові .

Методи навчання.

- Вербальні методи, в тому числі із застосуванням технологій дистанційного навчання (лекція, відео лекція, пояснення, розповідь , бесіда, інструктаж);
- наочні (спостереження, ілюстрація, демонстрація);
- практичні (вирішення ситуаційних задач, практика).
- симуляційний тренінг;
- пояснювально-ілюстративний або інформаційно-рецептивний;
- репродуктивний.

Форми та методи оцінювання:

1. Попередній контроль (діагностика вхідного рівня знань здобувача вищої освіти);
2. Поточний контроль (діагностика якості засвоєння матеріалу здобувачами вищої освіти окремих тем та змістовних модулів);
3. Підсумковий контроль.

Ці види контролю охоплюють:

- усний контроль;
- письмовий контроль;
- тестовий контроль;
- практична перевірка;
- самоконтроль;
- самооцінка.

Система поточного та підсумкового контролю

Оцінка здобувача освіти відповідає відношенню встановленого при оцінюванні рівня сформованості професійних і загальних компетентностей до запланованих результатів навчання (у відсотках). При цьому використовуються стандартизовані узагальнені критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти (таблиця 1). «Положення про організацію і методику оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті»

https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/NMQ6RVrpAGYuKpw1JoSJApnM MMwbKdxQN9FC2hu.pdf

До **ПМК** допускають здобувачів вищої освіти, які набрали необхідну мінімальну кількість балів впродовж поточного контролю (середній бал успішності 3,0 і вище), не мають невідпрацьованих пропусків практичних занять в межах модуля та виконали всі вимоги, які передбачені робочою навчальною програмою з дисципліни .

Підсумковий модульний контроль передбачає перевірку теоретичних знань здобувача, демонстрацію виконання ним практичних навичок та вирішення ситуаційних завдань з

моделювання дій середнього медичного персоналу в конкретних клінічних ситуаціях..

Складання ПМК Модуль 1. Медсестринство в сімейній, паліативній та хоспісній медицині проводиться в письмовій формі та усній формі(демонстрації виконання студентом практичної навички).

Білет до ПМК з модуля 1 має таку структуру:

1. Тести першого рівня в кількості 20, які контролюють теоретичні знання по всіх темах модуля і мають одну правильну відповідь. Правильна відповідь на кожний тест оцінюється в 1 бал (20 x 1 = 20 балів).
2. 2 ситуаційні задачі, кожна з яких має три питання. Правильна відповідь на кожне питання оцінюється в 5 балів, тобто, за кожну задачу здобувач освіти може отримати по 15 балів (3 x 5 = 15 балів за задачу, тобто 2 задачі – 30 балів).
3. Демонстрації виконання студентом практичної навички (правильне виконання практичної навички максимально оцінюється в 30 балів).

Результат ПМК оцінюється у балах і в традиційну 4-бальну оцінку не конвертується. Максимальна кількість балів ПМК складає **80 балів**. Мінімальна кількість балів ПМК, при якій контроль вважається складеним складає **50 балів**. Максимальна кількість балів за модуль складає **200 балів** (з них до 120 балів за поточну успішність) відповідно до таблиці (додаток 1) «Положення про організацію і методику оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті» https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/NMQ6RVrpAGYuKpw1JoSJApnMMMwbKdxQN9FC2hu.pdf.

За умов порушення здобувачем вищої освіти правил академічної доброчесності (п.2.2.5. Правил внутрішнього розпорядку) результати оцінювання, отримані під час складання ПМК здобувачу освіти за відповідь виставляється оцінку «незадовільно».

Здобувачі вищої освіти які під час вивчення модуля, з якого проводиться підсумковий контроль, мали середній бал поточної успішності від 4,50 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно до *додатка 1* «Положення про організацію і методику оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті» https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/NMQ6RVrpAGYuKpw1JoSJApnMMMwbKdxQN9FC2hu.pdf, при цьому присутність здобувача освіти на ПМК є обов'язковою. У разі незгоди з оцінкою, зазначена категорія здобувачів вищої освіти складає ПМК за загальними правилами.

Отримані бали за модуль науково-педагогічний працівник виставляє у «Відомість підсумкового модульного контролю» (та індивідуальний навчальний план студента).

Інформація про здобувачів освіти, яким не зарахований ПМК, з точним зазначенням причини незарахування також вноситься до «Відомості підсумкового модульного контролю» та індивідуальні навчальні плани студентів. Причини незарахування можуть бути наступні:

- а) здобувач вищої освіти має невідпрацьовані пропуски занять з виробничої практики. Позначка «н/в» (не виконав) у колонці «бали за ПМК»;
- б) здобувач вищої освіти відвідав усі заняття (практичні), але не набрав мінімальної кількості балів за поточну навчальну діяльність і не допускається до ПМК. Позначка «н/д» (не допущений) у колонці «бали за ПМК»;
- в) здобувач вищої освіти відвідав усі заняття, та набрав кількість балів за поточну навчальну діяльність і був допущений до складання ПМК, але не з'явився на ПМК. Позначка «н/з» (не з'явився) у колонці «бали за ПМК».

Здобувач вищої освіти має право на складання та два перескладання ПМК.

Дозвіл на перескладання ПМК видається деканом факультету у вигляді «Персональної відомості перескладання підсумкового контролю» який здобувач освіти отримує в деканаті під особистий підпис за пред'явленням індивідуального навчального плану та (за необхідністю) інформації з кафедри про ліквідацію заборгованості (відсутність «нб», середній бал успішності 3,0 і більше). При організованому перескладанні ПМК групою здобувачів вищої освіти використовується загальна відомість .

Оцінка з дисципліни виставляється здобувачу вищої освіти не пізніше ніж на наступний робочий день після останнього підсумкового модульного контролю лише в тому разі, якщо здобувач вищої освіти має всі зараховані модулі.

МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1. Силабус
2. Список рекомендованої літератури
3. Матеріали для контролю знань, умінь і навичок студентів:
 - тести різних рівнів складності;
 - ситуаційні задачі;
 - комп'ютерні контролюючі програми;
4. Клінічні аналізи.
5. Білети для підсумкового модульного контролю
6. Мультимедійні презентації практичних занять
7. Навчальні відеофільми
8. Інформаційний ресурс кафедри

Рекомендована література

Базова (наявна в бібліотеці ПДМУ)

1. Паліативно-хоспісна допомога: навчальний посібник / В.С. Тарасюк, Г.Б. Кучанська. — 2-е видання// К. : ВСВ "Медицина", 2021. — 328с.
2. Паліативна та хоспісна медицина: медико-соціальні аспекти навчальний посібник /Заздравнова А.А., Пасієшвілі Л.М., Магнолія, 2023. —340с.
3. Загальна практика — сімейна медицина: у 3 книгах. Книга 1. Організація первинної медичної допомоги: підручник / Л.С. Бабінець, Л.В. Андріюк, В.І. Величко та ін. К.: «Медицина», 2023. —448с.
4. Методологія алгоритмів виконання практичних навичок з основ медсестринства: Навчально-методичний посібник 1 частина / Сакевич В.Д., Казаков Ю.М., Трибрат Т.А. — Львів: "Магнолія 2006", 2022. — 156 с.
5. Методологія алгоритмів виконання практичних навичок з основ медсестринства: Навчально-методичний посібник 2 частина / Сакевич В.Д., Казаков Ю.М., Трибрат Т.А. — Львів: "Магнолія 2006", 2022. — 176 с.
6. Методологія алгоритмів надання невідкладної допомоги в медсестринській практиці: навч.-метод. посіб. / Т.А. Трибрат, В.Д. Сакевич, С.В. Шуть. — Львів: Видавництво "Магнолія 2006", 2022. — 160 с.
7. Медичні маніпуляції та процедури в терапії :навчальний посібник / Сакевич В.Д., Казаков Ю.М., Трибрат Т.А. — Львів: "Магнолія 2006", 2023. — 253с

Допоміжна

1. Бабінець Л.С., Боровик І.О., Андріюк Л.В. Захворювання органів травлення у сімейній медицині: навчальний посібник /. — К.: Медицина, 2021. — 328 с.
2. Мостовий Ю.М. Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів. — Вінниця: Нова книга, 2023. —723с.
3. Пасечко Н. Практичний посібник з внутрішньої медицини. Частина 1, Тернопіль, «Підручники і посібники», 2021. —432с.
4. Пасечко Н. Практичний посібник з внутрішньої медицини. Частина 2, Тернопіль, «Підручники і посібники», 2022.—302с.

Інформаційні ресурси

1. Електронні інформаційні ресурси вузівської бібліотеки (морфо. Корпус ПДМУ, 2 поверх):
 - електронний каталог бібліотеки;
 - інформаційно-довідникові джерела: енциклопедії, довідники, словники;
 - навчальні електронні видання і ресурси: посібники, що містять систематизований матеріал в рамках програми навчальної дисципліни
2. МОЗ України <https://moz.gov.ua/uk/nakazi-moz>

Розробники : д.мед.н., професор Казаков Юрій Михайлович
к.мед.н., доцент Трибрат Тетяна Анатоліївна

Розроблено за консультативної підтримки головної медичної сестри КП «З міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» Діни КОРОТКЕВИЧ.