Міністерство охорони здоров'я України
Первомайський медичний фаховий коледж
Миколаївської обласної ради
Циклова комісія основ медсестринства та терапевтичних дисциплін

ЗАТВЕРДЖУЮ
Заступник директора
з навчальної роботи
_____Інна СІМЧИШИНА
«____»_____2025 року

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Сімейна медицина з основами паліативної допомоги

Галузь знань **22 Охорона здоров'я**

спеціальність **223 Медсестринство**

освітньо-професійна програма **Лікувальна справа**

(на основі базової середньої освіти)

(Рік вступу 2023)

Первомайськ

2026

Робоча програма **«Сімейна медицина з основами паліативної допомоги»**
для студентів

Галузь знань **22 Охорона здоров'я**
спеціальність **223 Медсестринство**
освітньо-професійна програма **Лікувальна справа**

складена на основі навчальної програми дисципліни **«Сімейна медицина з основами паліативної допомоги»**для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів І-ІІІ рівнів акредитації, затвердженої Департаментом кадрової політики, освіти, науки та запобігання корупції МОЗ України, 2011 рік

Розробник: Олена Павлик – викладач вищої кваліфікаційної категорії, викладач-методист.

Робоча навчальна програма розроблена відповідно до Положення про порядок розроблення, затвердження робочої програми навчальної дисципліни у Первомайському медичному фаховому коледжі Миколаївської обласної ради, затвердженого педагогічною радою Первомайського медичного фахового коледжу Миколаївської обласної ради (протокол від 24.10.2023 №2) та введеного в дію наказом директора коледжу від 25.10.2023 №350-н та обговорено й схвалено на засіданні ЦК основ медсестринства та терапевтичних дисциплін

Протокол від "__" _____202 року №
Голова циклової комісії основ медсестринства
та терапевтичних дисциплін
_____ **Олена ПАВЛИК**
(підпис)

2026-2027 навчальний рік

1.Опис навчальної дисципліни

<table>
<tr><td rowspan="2">Найменування показників</td><td rowspan="2">Галузь знань, спеціальність, освітньо – професійна програма, освітньо-професійний ступінь</td><td>Характеристика навчальної дисципліни</td></tr>
<tr><td>денна форма навчання</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td>Галузь знань
22 Охорона здоров’я</td><td rowspan="2">Нормативна</td></tr>
<tr><td>Спеціальність
223 Медсестринство</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Загальна кількість годин - 90</td><td rowspan="5">Освітньо – професійна програма
Лікувальна справа</td><td>Рік підготовки:</td></tr>
<tr><td>4-й</td></tr>
<tr><td>Семестр</td></tr>
<tr><td>VII</td></tr>
<tr><td>Лекції</td></tr>
<tr><td rowspan="6"><u>З них:</u>
аудиторних – 51
самостійної роботи студента - 39</td><td rowspan="6">Освітньо-професійний ступінь:
Фаховий молодший бакалавр</td><td>11 год.</td></tr>
<tr><td>Практичні заняття</td></tr>
<tr><td>40 год</td></tr>
<tr><td>СР</td></tr>
<tr><td>39 год</td></tr>
<tr><td>Вид контролю:</td></tr>
<tr><td>Залік</td></tr>
</table>

2.Мета та завдання навчальної дисципліни

Мета: надання знань, умінь, здатностей (компетенцій) з сімейної медицини з основами паліативної допомоги для здійснення ефективної професійної діяльності в якості фельдшера.

Завдання вивчення дисципліни сімейна медицина з основами паліативної допомоги – набуття студентами знань, умінь, здатностей (компетенцій) з сімейної медицини з основами паліативної допомоги для ефективного вирішення завдань професійної діяльності фельдшера.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен

Знати:

— загальні принципи організації роботи фельдшера на сімейній дільниці;

— нормативні документи, які регламентують роботу відділення (амбулаторії) сімейної медицини;

— етіологію, чинники ризику, класифікацію, клінічні ознаки, стандарти лабораторних та інструментальних досліджень, принципи лікування нозологічних форм, які найчастіше трапляються в загальній практиці в межах фельдшерської компетенції;

— вікові аспекти захворювань;

— ознаки критичних станів та методику надання невідкладної медичної допомоги;

— основи медичної етики та деонтології;

— основи асептики та антисептики;

— фармакологічну дію найпоширеніших медичних препаратів, методику введення та можливі ускладнення;

— основні принципи диспансеризації, реабілітації та профілактики найпоширеніших у практиці сімейної медицини захворювань.

— визначення понять “паліативна медицина”, “паліативна допомога”, “хоспіс”;

— філософію паліативної медицини;

— принципи роботи хоспісу;

— психологічні аспекти паліативної допомоги;

— соціальні аспекти паліативної допомоги;

— духовні аспекти паліативної допомоги;

— етико-деонтологічні особливості спілкування з безнадійно хворими пацієнтами та їхніми родичами;

— законодавчі та нормативні документи МОЗ України щодо організації та надання геріатричної, паліативної та хоспісної допомоги населенню.

Вміти:

— проводити клінічне обстеження пацієнта при найпоширеніших захворюваннях;

— встановлювати діагноз;

— надавати невідкладну медичну допомогу в разі критичних станів;

— володіти прийомами реанімації;

— проводити профілактичну та протиепідемічну роботу на дільниці;

— брати активну участь у проведенні диспансеризації та реабілітаційних заходів при найпоширеніших захворюваннях;

— пропагувати медичні та санітарно-гігієнічні знання серед населення сімейної дільниці;

— вести передбачену медичну документацію на сімейній дільниці;

— надавати паліативну допомогу інакурабельним онкологічним хворим;

— надавати паліативну допомогу хворим із вірусом імунодефіциту та туберкульозу.

3. <u>Загальні компетентності</u>, які повинні сформуватися у студентів підчас вивчення курсу «Сімейна медицина з основами паліативної допомоги»:

✔ здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства;

✔ здатність свідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні;

✔ здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку медичної галузі, її місця у загальній системі знань про природу;

✔ здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;

✔ здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово;

✔ уміння навчатися;

✔ уміння бути критичними та самокритичними;

✔ уміння планувати час та керувати ним;

✔ здатність продукувати нові ідеї, проводити дослідження на відповідному рівні;

✔ здатність думати абстрактно, аналізувати та синтезувати, аргументувати свою думку та вміти її відстоювати;

✔ уміння шукати, обробляти та аналізувати інформацію з різних джерел;

✔ уміння ідентифікувати, формулювати та розв'язувати задачі різної складності;

✔ уміння приймати обгрунтовані рішення, аргументувати свою думку та вміти її відстоювати;

✔ здатність працювати в команді та індивідуально;

✔ уміння спілкуватися з іншими фахівцями медичної галузі;

✔ уміння спілкуватися з пацієнтами та його родичами, усвідомлювати гендерні та вікові особливості людини, діяти на основі етичних міркувань;

✔ уміння швидко адаптуватися до нових ситуацій;

✔ уміння оцінювати та підтримувати якість виконаної роботи.

Спеціальні компетентності, які повинні сформуватися у студентів підчас вивчення курсу «Сімейна медицина з основами паліативної допомоги»:

✔ здатність пояснити сутність і структуру сімейної медицини та паліативної допомоги в Україні;

✔ здатність працювати з нормативними документами, які регламентують роботу відділення (амбулаторії) сімейної медицини;

✔ здатність до застосовування професійних стандартів та нормативно-правових актів у повсякденній медичній практиці;

✔ здатність допомагати сімейному лікарю організувати на дільниці лікувальну, профілактичну, протиепідемічну та санітарно – просвітницьку роботу;

✔ здатність до вміння задовольняти потреби пацієнта протягом різних періодів життя шляхом обстеження, діагностики, планування та виконання медичниxx втручань, оцінювання результату та корекції індивідуальних планів догляду та супроводу пацієнта;

✔ здатність до застосування сукупностей втручань та дій для забезпечення пацієнту гідного ставлення, конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки;

✔ здатність до співпраці з пацієнтом, його оточенням, з іншими медичними й соціальними працівниками на засадах сімейно-орієнтованого підходу, враховуючи особливості здоров'я чи перенесені хвороби та фізичні, соціальні, культурні, психологічні, духовні чинники і фактори довкілля, здійснювати санітарно- освітню роботу;

✔ здатність до динамічної адаптації та саморегуляції у важких життєвих і професійних ситуаціях з урахуванням механізму управління власними емоційною, мотиваційно-вольовою, когнітивною сферами;

✔ здатність до роботи в мультидисциплінарній команді при здійсненні професійної діяльності, для ефективного надання допомоги пацієнту протягом життя, з урахуванням усіх його проблем зі здоров'ям;

✔ здатність проводити обстеження пацієнта, встановлювати діагноз та планувати лікування;

✔ здатність до використання сукупностей професійних навичок (умінь) при підготовці та проведенні діагностичних досліджень та застосовуванні дезінфікуючих і лікарських засобів у професійній діяльності;

✔ здатність надавати невідкладну долікарську медичну допомогу у випадку критичних станів;

✔ здатність до забезпечення безпеки пацієнта, дотримання принципів інфекційної та особистої безпеки, збереження здоров'я у процесі здійснення догляду, виконання маніпуляцій, процедур, при переміщенні та транспортуванні пацієнта, наданні екстреної медичної допомоги;

✔ здатність до здійснення профілактичних втручань, спрямованих на зменшення інфекційних захворювань серед дорослого та дитячого населення, зокрема вакцинацію згідно з календарем профілактичних щеплень та екстрену імунопрофілактику, включаючи її популяризацію;

✔ здатність використовувати вивчений матеріал у вирішенні стандартних та нестандартних клінічних задач;

✔ здатність відтворювати практичні навички згідно алгоритму;

✔ здатність до використання інформаційного простору та сучасних цифрових технологій в професійній медичній діяльності;

✔ здатність аргументувати свою думку та вміти її відстоювати;

✔ здатність до безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я (освіта впродовж життя).

3.1 Результати навчання

 Вільно спілкуватися державною мовою для комунікації, ведення медичної та іншої ділової документації.

 Застосовувати сучасні цифрові та комунікативні технології для пошуку інформації та документування результатів професійної діяльності.

 Застосовувати основні положення законодавства в охороні здоров'я.

 Вести медичну документацію за формами, встановленими нормативно- правовими документами.

 Дотримуватися правил охорони праці та безпеки життєдіяльності.

 Обирати тактику спілкування з пацієнтами та членами їхніх родин, колегами, дотримуючись принципів професійної етики, толерантної та неосудної поведінки при здійсненні професійної діяльності, з урахуванням соціальних, культурних, гендерних та релігійних відмінностей.

 Розпізнавати й інтерпретувати ознаки здоров'я і його змін, хвороби чи інвалідності (оцінка/діагноз), обмежень можливості повноцінної життєдіяльності та визначати проблеми пацієнтів при різних захворюваннях і станах.

 Вміти проводити підготовку пацієнта до лабораторних, інструментальних та інших досліджень, здійснювати забір біологічного матеріалу та проб, скеровувати до лабораторії.

- Застосовувати лікарські препарати та медикаменти при здійсненні професійної діяльності.
- Виконувати медичні маніпуляції та процедури відповідно до фахових протоколів, алгоритмів, включаючи надання послуг з первинної медичної допомоги в складі команди первинної медичної допомоги .
- Надавати екстрену та невідкладну долікарську медичну допомогу.
- Надавати консультативну допомогу та здійснювати навчання населення щодо здорового способу життя, наслідків нездорового способу життя, важливості збільшення фізичної активності та здорового харчування.
- Вживати заходи, спрямовані на специфічну та неспецифічну профілактику захворювань.
- Дотримуватися правил ефективної взаємодії в команді для надання якісної медичної допомоги різним категоріям населення.
- Здійснювати взаємозалежні професійні функції з метою забезпечення якісної медичної допомоги населенню.
- Надавати невідкладну та екстрену медичну допомогу в разі критичних та термінальних станів, керуючись чинними протоколами, із застосуванням медичного інструментарію та знань з групової належності затверджених лікарських засобів, особливостей їхньої фармакокінетики та фармакодинаміки (способи введення, дозування ,показання, протипоказання, взаємодії між собою, побічні ефекти, передозування та способи усунення їх, в т.ч. наркотичних засобів).
- Здійснювати медсестринське обстеження пацієнтів, оцінювати міру виявлених порушень у типових випадках найбільш поширених захворювань, визначати критичні порушення дихальної та серцево-судинної систем (статичні зображення та динамічні ритми на моніторі) та виконувати алгоритм подальших лікувальних дій пацієнтів різного віку в клінічних ситуаціях.

4.Тематичний план лекційних, практичних та самостійної роботи студентів

IV рік навчання

VII семестр

№ п/п	Теми	Кількість годин			
		Загальний обсяг	Лекції	Навчальна практика під керівництвом викладача	Самостійна робота
1	Вступ. Впровадження сімейної медицини в Україні. Загальні принципи організації роботи фельдшера на дільниці. Профілактична робота на дільниці сімейної медицини	10	2	4	4
2	Роль фельдшера в охороні дитинства. Протиепідемічна робота, участь фельдшера в її проведенні	10	2	4	4

3	Діагностично-лікувальна робота на дільниці, участь фельдшера в її проведенні. Гострі хірургічні захворювання органів травлення в практиці сімейної медицини	10	2	4	4
4	Проблеми надання довготривалої медичної допомоги населенню. Гіпертензивний синдром. Суглобовий синдром у практиці сімейної медицини	10	2	4	4
5	Синдром гіпер- і гіпоглікемії. Синдром зоба, гіпер- і гіпотиреозу в практиці сімейної медицини	10	2	4	4
	Основи паліативної медицини				
6	Паліативна та хоспісна допомога. Етико-деонтологічні особливості спілкування з безнадійно хворими пацієнтами та їхніми родичами	9	1	4	4
7	Паліативна допомога при синдромі хронічного болю	8	-	4	4
8	Паліативна допомога інкурабельним онкологічним хворим	8	-	4	4
9	Особливості надання паліативної допомоги пацієнтам з вірусом імунодефіциту людини. Клінічні ознаки наявності ВІЛ-інфекції у хворого на туберкульоз	8	-	4	4
10	Паліативна та хоспісна допомога. Етико-деонтологічні особливості спілкування з безнадійно хворими пацієнтами та їхніми родичами	5	-	2	3
6	**Залік**	2	-	2	-
	Усього	**90**	**11**	**40**	**39**

5.Тематичний план занять

5.1 ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ

з курсу «Сімейна медицина з основами паліативної допомоги»

IV РІК НАВЧАННЯ

VII семестр

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1.	**Вступ. Впровадження сімейної медицини в Україні. Загальні принципи організації роботи фельдшера на дільниці. Профілактична робота на дільниці сімейної медицини** Концепція сімейної медицини. Основні принципи функціонування сімейної медицини. Реформування первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) за принципами сімейної медицини. Система підготовки кадрів для первинної ланки охорони здоров'я в Україні. Основні напрями діяльності сімейних медиків: профілактична робота, діагностично-лікувальна, протиепідемічна,	2

	санітарно-освітня та соціально-психологічна. Основні проблеми сімейної медицини на сучасному етапі. Чинні нормативні документи МОЗ України щодо концепції сімейної медицини. Положення про амбулаторію (відділення) сімейних лікарів. Функціональні обов'язки фельдшера на робочому місці. Організація роботи на амбулаторному прийомі із сімейним лікарем. Консультації, орієнтовані на пацієнта, участь фельдшера в їх проведенні. Медична документація. Денний стаціонар, організація роботи та його профілі. Ведення домашніх стаціонарів, форми та профілі. Види відвідувань удома. Сумка сімейного лікаря для відвідувань удома. Комунікація між фельдшером, пацієнтом та членами родини. Медична етика та деонтологія в роботі фельдшера. Моральна та правова відповідальність фельдшера. Види професійних порушень, їх вплив на пацієнта. Посадові злочини фельдшера та запобігання їм. Соціально-психологічна допомога населенню дільниці, участь фельдшера в її проведенні. Первинна та вторинна профілактика. Диспансеризація — основа профілактики. Участь фельдшера в проведенні диспансеризації населення дільниці. Роль загальної диспансеризації в ранньому виявленні онкопатології та туберкульозу. Участь фельдшера у формуванні здорового способу життя, профілактиці захворювань. Санітарно-освітня робота фельдшера. Гігієнічне виховання дітей і підлітків. Статеве виховання підлітків, підготовка їх до статевого життя. Профілактика ВІЛ-інфекції, СНІДу. Актуальність проблем профілактики паління, наркоманії, токсикоманії та алкоголізму серед населення. Медико-соціальні аспекти планування сім'ї. Роль сім'ї в соціально-економічному розвитку суспільства, поліпшенні демографічних процесів у країні. Проблеми зміцнення сім'ї, санологія. Сім'я та здоров'я. Роль сімейних медиків у формуванні здоров'я сім'ї та її членів. ***СР «Досвід Великої Британії, Канади, США, скандинавських країн у галузі сімейної медицини»***	***4 год***
2.	**Роль фельдшера в охороні дитинства. Протиепідемічна робота, участь фельдшера в її проведенні** Організація допологового патронажу вагітних на дільниці сімейної медицини. Первинний патронаж новонародженого, патронажні візити до немовлят. Пропаганда грудного вигодовування. Організація спостереження за дітьми з груп ризику. Роль фельдшера в профілактиці рахіту, гіпотрофії в дітей раннього віку. Роль фельдшера в профілактиці інфекційних захворювань у дітей. Календар профілактичних щеплень в Україні. Післявакцинальні реакції та ускладнення. Загальні принципи протиепідемічної роботи, роль фельдшера в її проведенні. Основні клінічні симптоми і синдроми інфекційних захворювань у практиці сімейної медицини. *Лихоманка:* визначення, причини, класифікація. Інфекційні захворювання — основна причина лихоманки. Вікові аспекти проблем пацієнта при лихоманці. Лихоманка в новонародженого, немовляти. Гіпертермічний синдром, фебрильні судоми, участь фельдшера в їх запобіганні. Лабораторне та інструментальне дослідження пацієнта, участь фельдшера в їх проведенні. Невідкладна долікарська медична допомога на догоспітальному етапі при гіпертермічному синдромі, фебрильних судомах. *Біль у горлі.* Основні причини: ангіна, хронічний тонзиліт, гострий і хронічний фарингіт, дитячі інфекції (дифтерія, скарлатина). Обстеження пацієнта на догоспітальному етапі, спостереження, участь фельдшера в їх проведенні. Схема повідомлення та протиепідемічні заходи при дифтерії, скарлатині. Особливості роботи з контактними. Правила виписування пацієнта в колектив. Роль імунопрофілактики дифтерії на дільниці. *Висипка.* Основні причини: дитячі екзантематозні інфекції, кір, скарлатина, вітряна віспа, краснуха. Епідеміологія. Клінічна картина. Основні протиепідемічні заходи в колективі. Особливості догляду за пацієнтом у домашніх умовах. Правила виписування пацієнта в колектив.	2

	Шлунково-кишкові розлади. Основні причини: дизентерія, сальмонельоз. Особливо небезпечні інфекції: холера. Клінічна картина. Протиепідемічні заходи в осередку інфекції. Схема повідомлення. Особливості обстеження контактних. Функціональні обов'язки фельдшера в осередку особливо небезпечної інфекції. Чинні накази МОЗ України. *Вірусні гепатити:* визначення, основні причини вірусних гепатитів А і В. Епідеміологія. Клінічна картина. Диспансерне спостереження за реконвалесцентами. Протиепідемічні заходи в осередку інфекції. Спостереження за контактними. Роль фельдшера в ранній діагностиці, профілактиці вірусних гепатитів на дільниці.	
3.	**Діагностично-лікувальна робота на дільниці, участь фельдшера в її проведенні. Гострі хірургічні захворювання органів травлення в практиці сімейної медицини** Синдром бронхіальної обструкції: бронхіальна астма. Клінічна картина нападу бронхіальної астми, невідкладна допомога. Больовий синдром у лівій половині грудної клітки: причини. Ішемічна хвороба серця: клінічна картина стенокардії, інфаркту міокарда, діагностика, невідкладна допомога в разі виникнення нападу стенокардії та інфаркту міокарда. Роль фельдшера в профілактиці ІХС. Синдром порушення серцевого ритму: класифікація аритмії, клінічні ознаки миготливої аритмії, екстрасистолії, пароксизмальної тахікардії, блокад. Діагностика та надання невідкладної допомоги. Синдром недостатності кровообігу: гострої судинної, гострої серцевої, хронічної недостатності кровообігу. Участь фельдшера в наданні невідкладної допомоги та профілактиці ХНК. Гострі хірургічні захворювання органів травлення в практиці сімейної медицини. Синдром гострого живота: гострий апендицит, гострий холецистит, гострий панкреатит. Синдром непрохідності кишок. Синдром шлунково-кишкових кровотеч, роль фельдшера в їх профілактиці.	2
4.	**Проблеми надання довготривалої медичної допомоги населенню. Гіпертензивний синдром. Суглобовий синдром у практиці сімейної медицини** Хронічні захворювання. Актуальність проблеми "хронізації" патології у підлітків і пацієнтів молодого віку. Роль санології та валеології в профілактиці захворювань, формуванні здорового способу життя серед населення. *Гіпертензивний синдром*. Актуальність проблеми. Завдання сімейних медиків щодо раннього виявлення артеріальної гіпертензії. Чинники ризику. Класифікація. Граничні показники артеріального тиску. Симптоматичні артеріальні гіпертензії. *Гіпертонічна хвороба*. Вікові аспекти. Артеріальна гіпертензія в підлітків, вагітних, геріатричних пацієнтів. Методи активного виявлення артеріальної гіпертензії. Ускладнення артеріальної гіпертензії (кризи, інфаркт міокарда, інсульт, недостатність кровообігу). Неускладнені та ускладнені кризи, стандарт надання допомоги. Участь фельдшера в профілактиці артеріальних гіпертензій. Етапи реабілітації, участь фельдшера в її проведенні. Диспансерне спостереження. Періодичність спостереження за пацієнтом на дільниці. Особливості догляду в домашніх умовах. *Суглобовий синдром*. Визначення. Найчастіші причини: ревматоїдний артрит, ревматична хвороба, деформівний остеартроз, захворювання крові (гемофілія). Етіологія захворювань суглобів. Методи обстеження пацієнта, участь фельдшера в їх проведенні. Ревматоїдний артрит. Чинники ризику. Особливості перебігу в пацієнтів різного віку. Ювенільний ревматоїдний артрит у дітей. Сучасні аспекти лікування. Санаторно-курортне лікування. Етапи реабілітації. Диспансерне спостереження. Участь фельдшера в профілактиці. Ревматична хвороба. Причини виникнення. Чинники ризику. Класифікація. Клінічні синдроми. Вікові аспекти. Перелік додаткових методів обстеження.	2

	Комплексний підхід до терапії. Диспансерний нагляд. Показання до консультації ревматолога, госпіталізації. Первинна та вторинна профілактика, участь фельдшера в її проведенні. Прогноз захворювання. Деформівний остеоартроз. Чинники ризику. Вікові аспекти. Методи обстеження пацієнта. Реабілітаційні заходи. Участь фельдшера в диспансеризації та профілактиці.	
5.	**Синдром гіпер- і гіпоглікемії. Синдром зоба, гіпер- і гіпотиреозу в практиці сімейної медицини** Найчастіша ендокринна патологія в практиці сімейної медицини. Актуальність проблеми. Структура захворюваності ендокринної системи на сучасному етапі. Синдром гіперглікемії: основні причини. Класифікація захворювань, які супроводжуються гіперглікемією. *Синдром гіпоглікемії*: основні причини. Клінічна картина. Інсулінозалежний цукровий діабет (ІЗЦД, або I тип), інсулінонезалежний цукровий діабет (ІНЗЦД, або II тип). Методи активного виявлення. Вікові аспекти. Методи обстеження пацієнта, участь фельдшера в їх проведенні. Гострі та хронічні ускладеннння цукрового діабету. Невідкладна медична допомога при комі (гіперглікемічній, гіпоглікемічній). Етапи реабілітації при цукровому діабеті. Участь фельдшера в диспансерному спостереженні за пацієнтом. Соціальна адаптація пацієнта з цукровим діабетом. Профілактика, участь фельдшера в її проведенні. *Синдром зоба, гіпер- і гіпотиреозу*. Основні причини виникнення. Класифікація нозологій, які супроводжуються гіпер- і гіпотиреозом. Дифузний тиреотоксичний зоб. Ендемічний зоб. Йододефіцитний стан. Методи активного виявлення. Реабілітація. Диспансеризація. Роль фельдшера в проведенні йодної профілактики ендемічного зобу.	2
6	**Паліативна та хоспісна допомога. Етико-деонтологічні особливості спілкування з безнадійно хворими пацієнтами та їхніми родичами** Паліативна медицина. Історія розвитку паліативної допомоги і медицини. Філософія паліативної допомоги. Роль фельдшера в паліативній допомозі. Міждисциплінарний підхід до надання паліативної допомоги. Основні принципи діяльності хоспісів. Контингент хворих і критерії їх відбору. Форми організації паліативної допомоги. Профілактика професійного та емоційного «вигорання» персоналу хоспісів. Співробітництво фельдшера з безнадійно хворим пацієнтом та його родичами: підтримка, співчуття, розуміння, повага. Особливості спілкування. Навчання родичів елементам догляду за пацієнтом.	1
	Усього: **Теорії** ***СР***	**11 год** ***4 год***

5.2. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
з курсу «Сімейна медицина з основами паліативної допомоги»
IV РІК НАВЧАННЯ
VII семестр

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	**Загальні принципи організації роботи фельдшера на дільниці. Профілактична робота на дільниці сімейної медицини** ***Знати:*** 1. Визначення поняття « Сімейна медицина» 2. Моделі організації сімейної медицини в Україна та світі.	4

	3. Структура поліклініки (амбулаторії, відділення) сімейної медицини, її функції, медичний персонал. Функціональні обов'язки фельдшера сімейної медицини на робочому місці. Сімейні медичні працівники і закон. 4. Робота фельдшера на амбулаторному прийомі із сімейним лікарем як його помічника (*Встановлення почерговості прийому пацієнтів залежно від стану їхнього здоров'я. Ведення медичної і документації. Виконання діагностичних і лікувальних призначень сімейного лікаря. Підготовка пацієнта до проведення лабораторно-інструментальних обстежень. Укомплектування сумки сімейного лікаря необхідними медикаментами та засобами. Підготовка даних для складання статистичного звіту*). 5. Організація та ведення домашнього стаціонару (*Комунікація між фельдшером сімейної медицини, пацієнтом і його родиною. Догляд за пацієнтом при конкретних проблемах відповідно до існуючих вимог. Навчання членів родини навичкам догляду за пацієнтом у домашніх умовах).* 6. Профілактика — основа сімейної медицини. Первинна та вторинна профілактика. (*Оцінювання стану здоров'я. Пропаганда здорового способу життя. Рекомендації щодо раціонального харчування. Виявлення чинників ризику виникнення захворювання. Профілактика стресів, гіподинамії, психосоматичних захворювань*). 7. Диспансеризація — основа профілактики. Роль загальної диспансеризації в профілактиці та ранньому виявленні захворювань. *(Участь фельдшера в проведенні диспансеризації населення сімейній дільниці. Роль загальної диспансеризації в ранньому виявленні онкопатології та туберкульозу. Участь фельдшера у формуванні здорового способу життя, профілактиці захворювань).* 8. Санітарно-освітня робота фельдшера. (*Гігієнічне виховання дітей і підлітків. Профілактика ВІЛ-інфекції, СНІДу. Актуальність проблем профілактики паління, наркоманії, токсикоманії та алкоголізму серед населення. Роль сімейних медиків у формуванні здоров'я сім'ї та її членів*). ***Вміти:*** 1. Пояснити функціональні обов'язки фельдшера сімейної медицини на робочому місці. 2. Охарактеризувати права, обов'язки та відповідальність фельдшера сімейної медицини. 3. Пояснити особливості роботи фельдшера на амбулаторному прийомі із сімейним лікарем як його помічника. 4. Встановити почерговість прийому пацієнтів залежно від стану їхнього здоров'я. 5. Вести медичну документацію. 6. Приймати участь в проведенні діагностичних і лікувальних призначень сімейного лікаря. 7. Підготувати пацієнта до проведення лабораторно-інструментальних обстежень. 8. Підготовити дані для складання статистичного звіту. 9. Організувати та вести домашній стаціонар. 10. Комунікувати з пацієнтом і його родиною. 11.Навчити членів родини навичкам догляду за лежачим пацієнтом у домашніх умовах. 12.Прийняти участь в диспансеризації, реабілітаційних заходів при конкретному захворюванні. 13. Проводити санпросвітницьку роботу на сімейній дільниці. ***Практичні навички*:** — заповнення, ведення затвердженої медичної документації; — підготовка даних для статистичного звіту;	

	— допомога сімейному лікареві в організації та веденні амбулаторного прийому, домашнього стаціонару; — допомога сімейному лікареві в організації та проведенні диспансеризації на дільниці.	
2	**Роль фельдшера в охороні дитинства. Протиепідемічна робота, участь фельдшера в її проведенні** ***Знати:*** 1. Відповідальність сімейних медиків за здоров'я немовлят, дітей раннього віку. Проведення патронажних візитів до новонароджених, немовлят. Оцінювання стану здоров'я. 2. Рекомендації щодо гігієнічного виховання, вигодовування немовлят. Пропаганда грудного вигодовування. Складання меню залежно від виду вигодовування, віку. Організація профілактичних щеплень. Групи ризику дітей, у яких можуть виникнути післявакцинальні реакції та ускладнення. 3. Участь фельдшера в профілактиці рахіту, гіпотрофій у дітей раннього віку. Антенатальна та постнатальна, неспецифічна і специфічна профілактика рахіту. 4. Особливості роботи на амбулаторному прийомі із сімейним лікарем, у кабінеті профілактики інфекційних захворювань. Дотримання правил техніки безпеки. 5. Особливості проведення обстеження пацієнта при конкретному інфекційному захворюванні. Виявлення проблем пацієнта. 6. Особливості організації та ведення домашнього стаціонару для пацієнта з гострим тонзилітом, дитячою екзантематозною інфекцією. 7. Алгоритм проведення туберкулінадіагностики, здійснення контролю за її виконанням. Відбір контингенту для ревакцинації БЦЖ-вакциною. 8. Графік вакцинації та ревакцинації проти дифтерії, правцю, кашлюку. Поствакцинальні ускладнення, профілактика їх. 9. Правила техніки безпеки та охорона праці під час взяття біологічного матеріалу, проведення інструментальних обстежень. ***Вміти:*** 1. Провести патронажні візити до новонароджених, немовлят та оцінити стан здоров'я. 2. Дати рекомендації щодо гігієнічного виховання та вигодовування немовлят. 3. Провести санпросвітницьку роботу серед молодих матерів щодо пропаганда грудного вигодовування. 4. Скласти меню залежно від виду вигодовування, віку. 5. Організувати профілактичні щеплення на сімейній дільниці. Визначити групи ризику дітей, у яких можуть виникнути післявакцинальні реакції та ускладнення. 6. Прийняти участь в профілактиці рахіту, гіпотрофій у дітей раннього віку. 7. Підготовити пацієнта і взяти біологічний матеріал для лабораторних досліджень. 8. Вести затверджену медичну документацію. 9. Діяти згідно алгоритму дії медичного працівника в осередку особливо небезпечної інфекції. 10. Транспортувати інфекційний біологічний матеріал для досліджень від ВІЛ-інфікованого (або підозрюваного). 11. Провести заходи особистої професійної безпеки медичних працівників під час надання медичної допомоги пацієнтові. ***Практичні навички:***	4

	● проведення патронажних візитів до немовлят; ● проведення антропометрії дітей різного віку; ● оцінювання фізичного та психомоторного розвитку дитини; ● складання меню немовляті залежно від віку, вигодовування; ● проведення антенатальної та постнатальної профілактики рахіту; ● участь фельдшера в організації та проведенні профілактичних щеплень; ● проведення обстеження пацієнта в разі інфекційних захворювань та встановлення діагнозу; ● допомога сімейному лікареві в організації та веденні домашнього стаціонару; ● підготовка пацієнта та взяття біологічного матеріалу для бактеріологічного, серологічного досліджень; ● опрацювання алгоритму дії при особливо небезпечних інфекціях; ● дотримання особистої професійної безпеки, охорони праці, протиепідемічного режиму під час роботи в кабінеті профілактики інфекційних захворювань; ● надання невідкладної медичної долікарської допомоги при гіпертермічному синдромі, ексикозі, фебрильних судомах; ● заповнення, ведення медичної та медсестринської документації. ***СР «Основні напрями діяльності сімейних медиків: профілактична робота, діагностично-лікувальна, протиепідемічна, санітарно-освітня та соціально-психологічна»***	***4 год***
3	**Діагностично-лікувальна робота на дільниці, участь фельдшера в її проведенні. Гострі хірургічні захворювання органів травлення в практиці сімейної медицини** ***Знати:*** 1. Особливості роботи фельдшера на амбулаторному прийомі із сімейним лікарем, у денному стаціонарі і в домашніх умовах. Підготовка кабінету до амбулаторного прийому. Проведення суб'єктивного та об'єктивного обстеження пацієнта. Ведення медичної документації. 2. Алгоритми підготовки пацієнта до лабораторних досліджень крові, сечі. 3. Алгоритми підготовки пацієнта до основних інструментальних методів дослідження (рентгенологічних, ендоскопічних, ультразвукових тощо). Методика ЕКГ, спірометрії. Значення цих методів у діагностиці захворювань внутрішніх органів. 4. Особливості обстеження пацієнта із синдромом гострого живота: перфорація виразки шлунка або дванадцятипалої кишки, гострий холецистит, гострий панкреатит, гостра кишкова непрохідність, гострий апендицит. Підготовка пацієнта і взяття біологічного матеріалу для лабораторних досліджень. 5. Сидром шлунково-кишкових кровотеч: найчастіші причини, інструментально-лабораторна діагностика. Роль фельдшера в профілактиці шлунково-кишкових кровотеч. ***Вміти:*** 1. Підготовити кабінет до амбулаторного прийомута провести амбулаторний прийом із сімейним лікарем. 2. Працювати у денному стаціонарі і в домашніх умовах. 3. Провести суб'єктивне та об'єктивне обстеження пацієнта. Вести медичну документацію. 4. Підготовити пацієнта до лабораторних досліджень крові, сечі згідно діючих алгоритмів. 5. Підготовити пацієнта до основних інструментальних методів дослідження (рентгенологічних, ендоскопічних, ультразвукових тощо). Зняти ЕКГ, провести спірометрію.	4

	6. Організувати та вести домашній стаціонар для пацієнта з конкретним захворюванням. Виконувати призначення сімейного лікаря. 7. Навчати членів родини навичкам догляду за пацієнтом у домашніх умовах та контролю за станом його здоров'я. 8. Приймати участь в проведенні диспансеризації, реабілітаційних заходів при конкретному захворюванні. 9. Провести обстеження пацієнта із синдромом гострого живота: перфорація виразки шлунка або дванадцятипалої кишки, гострий холецистит, гострий панкреатит, гостра кишкова непрохідність, гострий апендицит. Підготовити пацієнта і взяти біологічний матеріал для лабораторних досліджень. 10. Надати невідкладну медичну допомогу при гострому животі. 11. Надати невідкладну медичну допомогу при шлунково-кишкових кровотечах. ***Практичні навички:*** — підготовка пацієнта і взяття біологічного матеріалу для лабораторних досліджень; — підготовка пацієнта до рентгенологічних, ультразвукових, ендоскопічних досліджень; — визначення групи крові і резус-фактора; — надання невідкладної медичної допомоги при гострому животі, шлунково-кишковій кровотечі; — виконання всіх видів маніпуляцій. Відпрацювання методики надання невідкладної медичної допомоги при: — нападі бронхіальної астми; — астматичному статусі; — стенокардії; — інфаркті міокарда; — нападі серцевої астми; — зупинці кровообігу; — непритомності; — судинному колапсі. ***СР «Ятрогенія»***	***4 год***
4	**Проблеми надання довготривалої медичної допомоги населенню. Гіпертензивний синдром. Суглобовий синдром у практиці сімейної медицини** ***Знати:*** 1. Особливості спостереження за пацієнтами різного віку з артеріальною гіпертензією в амбулаторних умовах. 2. Проведення суб'єктивного та об'єктивного обстеження пацієнта з гіпертензивним синдромом. Встановлення діагнозу. Оформлення пацієнтові направлень на діагностичні дослідження. 3. Алгоритм підготовка пацієнта і взяття крові з вени для лабораторних досліджень (біохімічних, імунологічних тощо). Підготовка пацієнта до	4

	рентгенологічних, ультразвукових досліджень. Алгоритм проведення запису ЕКГ. 4. Особливості організації та ведення домашнього стаціонару в разі гіпертонічної хвороби. Виконання діагностичних і лікувальних призначень сімейного лікаря. Контроль за станом пацієнта в процесі лікування. 5. Проведення моніторингу ЕКГ і артеріального тиску. Догляд за пацієнтом у домашніх умовах. 6. Опрацювання методики надання невідкладної долікарської медичної допомоги при *гіпертензивному кризі, еклампсії*. 7. Особливості проведення обстеження пацієнта із суглобовим синдромом. 8. Алгоритми підготовка пацієнта і взяття крові з вени для біохімічногоімунологічного досліджень. 9. Підготовка пацієнта до рентгенологічних, ультразвукових досліджень. 10. Участь фельдшера в медикаментозному лікуванні пацієнта. 11. Комплексу вправ ЛФК при суглобовому синдромі, участь фельдшера в його проведенні. 12. Диспансеризація, участь фельдшера в її проведенні. 13. Реабілітація на амбулаторному етапі спостереження. 14. Значення санаторно-курортного лікування. 15. Роль фельдшера в первинній і вторинній профілактиці захворювань опорно-рухової системи. ***Вміти:*** 1. Провести спостереження за пацієнтами різного віку з артеріальною гіпертензією в амбулаторних умовах. 2. Провести суб'єктивного та об'єктивного обстеження пацієнта з гіпертензивним синдромом. Встановити діагноз. Оформити пацієнтові направлень на діагностичні дослідження. 3. Підготовити пацієнта і взяти кров з вени для біохімічного дослідження. 4. Підготовити пацієнта до рентгенологічних, ультразвукових досліджень. 5. Зняти ЕКГ та проаналізувати її. 6. Провести моніторинг артеріального тиску. 7. Організувати домашній стаціонар в разі гіпертонічної хвороби. Контролювати стан пацієнта в процесі лікування. 8. Надати невідкладну медичну допомогу при *гіпертензивному кризі, еклампсії*. 9. Прийняти участь в проведенні диспансерного спостереження за пацієнтом з конкретним захворюванням. 10. Дати рекомендації щодо режиму, лікувальної дієти, раціонального працевлаштування, немедикаментозного лікування гіпертонічної хвороби. 11. Провести обстеження пацієнта із суглобовим синдромом. 12. Підготовка пацієнта до рентгенологічних, ультразвукових досліджень. 13. Прийняти участь в медикаментозному лікуванні пацієнта з суглобовим синдромом. 14. Скласти комплекс ЛФК при суглобовому синдромі та прийняти участь в його проведенні. 15. Навчити членів родини навичкам догляду за пацієнтом з суглобовим си-ндромом у домашніх умовах, контролю за станом його здоров'я. 16. Прийняти участь в диспансеризації пацієнтів з суглобовим синдромом. 17. Прийняти участь в реабілітації пацієнтів з суглобовим синдромом на ам-булаторному етапі спостереження. 18. Проводити первинну і вторинну профілактку захворювань опорно-рухової системи. ***Практичні навички:*** — вимірювання артеріального тиску, дослідження пульсу;	

	— підготовка пацієнта та взяття крові на біохімічне дослідження; — проведення записів електрокардіограми, моніторингу ЕКГ, артеріального тиску в домашніх умовах; — виконання ін'єкцій; — надання невідкладної долікарської медичної допомоги при гіпертензивному кризі, еклампсії; — проведення реабілітаційних заходів, диспансеризації при гіпертонічній хворобі; — проведення обстеження пацієнта при захворюваннях опорно-рухового апарату; — встановлення діагнозів; — підготовка пацієнта та взяття крові для лабораторних досліджень; — підготовка пацієнта до проведення рентгенологічного дослідження, артроскопії, артроцентезу, біопсії синовіальної оболонки; — розведення та введення антибіотиків; — проведення реабілітаційних заходів, диспансеризації хворих з суглобовим синдромом на амбулаторному етапі спостереження; — заповнення, ведення медичної документації. ***СР «Деонтологія»***	***4 год***
5	**Синдром гіпер- і гіпоглікемії.** ***Знати:*** 1. Особливості обстеження пацієнта з цукровим діабетом. 2. Алгоритми підготовки пацієнта до лабораторних та інструментальних досліджень та їх проведення (*визначення рівня глікемії за допомогою тест-смужки, електронного глюкометра; визначення глікемічного профілю; тест на толерантність до глюкози; виявлення глюкозурії експрес-методом; глюкозуричний профіль*). 3. Протоколи лікування хворих з цукровим діабетом I та II типу. Виконання призначень лікаря щодо медикаментозного лікування. 4. Протоколи надання невідкладної медичної допомоги при гіперглікемічній і гіпоглікемічній комі. 5. Участь фельдшера в проведенні диспансеризації, реабілітаційних заходів, профілактики. 6. Лікувальну дієту при ЦД. 7. Фітотерапію при ЦД. 8. Ведення медичної документації. ***Вміти:*** 1. Обстежити пацієнта з цукровим діабетом. 2. Підготовити пацієнта до лабораторних та інструментальних досліджень та провести їх (*визначити рівень глікемії за допомогою тест-смужки, електронного глюкометра; визначити глікемічний профіль; провести тест на толерантність до глюкози; виявити глюкозурію експрес-методом; виявити наявність кетонових тіл (ацетону) експрес-методом*). 3. Провести лікування хворих з цукровим діабетом I та II типу згідно протоколів за призначенням лікаря – ендокринолога або сімейного лікаря. 4. Навчити пацієнта самоконтролю рівня глюкози за допомогою індивідуального глюкометра, тест-смужки.	**4**

	5. Навчити пацієнта введенню препаратів інсуліну. 6. Надати невідкладну медичну допомогу при гіперглікемічній і гіпоглікемічній комі. 7. Прийняти участь в проведенні диспансеризації, реабілітаційних заходів, профілактики. 8. Пояснити пацієнту лікувальну дієту та фітотерапію при цукровому діабеті. 9. Вести медичну документацію. ***Практичні навички:*** — проведення обстеження пацієнта при цукровому діабеті; — підготовка пацієнтів та взяття крові та сечі для лабораторних досліджень; — підготовка пацієнтів до ультразвукових досліджень; — виконання ін'єкцій інсуліну та інших лікарських засобів; — надання невідкладної долікарської медичної допомоги при гіперглікемічній і гіпоглікемічній комі. ***СР «Здоровий спосіб життя»***	***4 год***
6	**Синдром зоба, гіпер- і гіпотиреозу в практиці сімейної медицини** ***Знати:*** 1. Особливості обстеження пацієнта із захворюваннями щитоподібної залози. 2. Синдром зоба, гіпер- і гіпотиреозу: причини, епідеміологія. 3. Алгоритми підготовки пацієнтів до лабораторних та інструментальних досліджень (УЗД, пункція щитоподібної залози). 4. Особливості виконання діагностичних призначень сімейного лікаря: визначення рівня тиреоїдних гормонів у крові. 5. Особливості дієтичного та медикаментозного лікування пацієнтів з захворюваннями щитоподібної залози, участь фельдшера. 6. Профілактику захворювань щитоподібної залози. 7. Диспансеризація пацієнтів з захворюваннями щитоподібної залози. ***Вміти:*** 1. Провести обстеження пацієнта із захворюваннями щитоподібної залози. 2. Підготовити пацієнтів до лабораторних та інструментальних досліджень згідно алгоритмів (УЗД, пункція щитоподібної залози). 3. Виконати діагностичні призначення сімейного лікаря: визначення рівня тиреоїдних гормонів у крові. 4. Провести дієтичне та медикаментозне лікування пацієнта, 5. Здійснити профілактику захворювань щитоподібної залози. 6. Участь в проведенні диспансеризації пацієнтів з захворюваннями щитоподібної залози. ***Практичні навички:*** — проведення обстеження пацієнта при захворюваннях щитоподібної залози; — проведення бесід, лекції, виготовлення санбюлетнів з теми "Захворювання шитоподібної залози". ***СР «Рак щитоподібної залози»***	4 ***4 год***
7	**Паліативна та хоспісна допомога. Етико-деонтологічні особливості спілкування з безнадійно хворими пацієнтами та їхніми родичами** ***Знати:*** 1. Паліативна медицина та роль фельдшера в паліативній допомозі. 2. Порівняльний аналіз паліативної та радикальної медицини. 3. Міждисциплінарний підхід до надання паліативної допомоги. 4. Форми організації паліативної допомоги.	4

	5. Основні принципи діяльності хоспісів. Контингент хворих і критерії їх відбору. 6. Заходи профілактики професійного та емоційного «вигорання» персоналу хоспісів. 7. Співробітництво фельдшера з безнадійно хворим пацієнтом та його родичами: підтримка, співчуття, розуміння, повага. 8. Особливості спілкування з безнадійно хворим пацієнтом та його родичами. 9. Навчання родичів елементам догляду за пацієнтом. ***Вміти:*** 1. Порівняти паліативну та радикальну медицину. 2. Надати паліативну допомогу в межах ФАПу, сільської амбулаторії, домашнього стаціонару. 3. Пояснити основні принципи діяльності хоспісів. 4. Провести заходи профілактики професійного та емоційного «вигорання» при роботі в хоспісах. 5. Здійснити співробітництво фельдшера з безнадійно хворим пацієнтом та його родичами: підтримка, співчуття, розуміння, повага. 6. Вирішувати етичні проблеми, запобігати розвитку конфліктів. 7. Заохотити пацієнта чи членів родини до спілкування та контролювати свою поведінку і стиль спілкування. 8. Навчити родичів елементам догляду за безнадійним пацієнтом. ***Практичні навички:*** — проведення порівняльного аналізу паліативної та радикальної медицини; — вирішення дійсних та потенційних проблем пацієнта; — обстеження паліативних пацієнтів; — оцінювання та аналіз симптомів; — оцінювання етичних методів прийняття рішень; — використання стандартних планів навчання та догляду за пацієнтом. ***СР «Паліативна та хоспісна допомога. Загальні питання та принципи організації»***	***4 год***
8	**Паліативна допомога при синдромі хронічного болю** ***Знати:*** 1. Фізіологічна роль болю. Типи болю. Причини болю. 2. Принципи контролю за болем. Методи усунення болю. 3. Загальні принципи медикаментозного лікування больового синдрому. Знеболювальні ступені ВООЗ. 4. Синдром хронічного болю. Використання стандартів медсестринських маніпуляцій під час догляду за пацієнтами в разі наявності болю: *(СД-І; стандартний план догляду за наявності болю (у дорослого пацієнта; протокол проведення первинної та поточної оцінки до плану СД-І;лінійка зі шкалою для визначення інтенсивності болю; шкала для оцінювання визначення болю пацієнтом; шкала для вербального та невербального оцінювання послаблення болю*). 5. Порядок і терміни призначення наркотичних засобів у медичній практиці. 6. Тактика знеболювальної терапії при легкому, середньому та сильному болю. 7. Способи введення анальгетиків. 8. Седація і когнітивні порушення при терапії наркотичними	4

	анальгетиками. 9. Ад'юванти та симптоматичні засоби у комплексній знеболювальній терапії. ***Вміти:*** 1. Пояснити та типи болю. 2. Назвати знеболювальні ступені ВООЗ. 3. Дати характеристику синдрому хронічного болю. Використати стандарти медсестринських маніпуляцій під час догляду за пацієнтами в разі наявності болю: *(СД-І; стандартний план догляду за наявності болю (у дорослого пацієнта; протокол проведення первинної та поточної оцінки до плану СД-І;лінійка зі шкалою для визначення інтенсивності болю; шкала для оцінювання визначення болю пацієнтом; шкала для вербального та невербального оцінювання послаблення болю*). 4. Провести знеболювальну терапію при легкому, середньому та сильному болю. ***Практичні навички:*** — оцінювання болю; — володіння навичками медикаментозного знеболювання (ступені ВООЗ); — використання оптимальних способів введення анальгетиків; — запобігання розвитку ускладнень при застосуванні анальгетиків та надання допомоги при їх виникненні; — застосування немедикаментозних методик знеболення. ***СР «Паліативна допомога при синдромі хронічного болю. Відпрацювання практичних навичок»***	***4 год***
9	**Паліативна допомога інкурабельним онкологічним хворим** ***Знати:*** 1. Загальні принципи лікування онкологічних хворих. 2. Паліативна допомога в клінічній онкології. 3. Особливості здійснення догляду за невиліковними хворими. 4. Профілактика та лікування пролежнів. 5. Закреп і діарея у інкурабельних хворих. 6. Роль фельдшера у забезпеченні гігієни пацієнтів. 7. Можливі проблеми інкурабельного пацієнта (*наприклад: порушення дихання, гідроторакс, порушення свідомості, нудота, блювання, діарея, порушення функції сечової системи, кровотеча тощо*) та допомога при їх виникненні. ***Вміти:*** 1. Пояснити принципи лікування онкологічних хворих та особливості паліативної допомоги в клінічній онкології. 2. Здійснити догляд за невиліковними хворими. 3. Здійснити профілактику та лікування пролежнів згідно діючим протоколам. 4. Надати допомогу при закрепах і діареї у інкурабельних хворих. 5. Забезпечити гігієну важкохворих та навчити родичів пацієнта заходам по забезпеченню гігієни пацієнта і профілактиці пролежнів. 6. Надати медичну допомогу інкурабельному пацієнтау у випадку виникнення порушення дихання, гідротораксу, порушення свідомості, нудоти, блювання, діареї, порушення функції сечової системи, кровотеча тощо. ***Практичні навички:*** — визначення ступеня ризику розвитку пролежнів у кожного пацієнта;	4

	— здійснення заходів з профілактики пролежнів; — оброблення шкіри за наявності пролежнів; — допомога онкологічним хворим при: • *порушенні дихання;* • *нудоті та під час блювання;* • *закрепі;* • *діареї;* • *непрохідності кишок;* • *асциті;* • *гідротораксі;* • *нориці;* • *порушенні функцій органів сечової системи;* • *шкірному свербежі;* • *кровотечах;* • *порушеннях свідомості;* • *втомі.* ***СР «Паліативна допомога інкурабельним онкологічним хворим. Відпрацювання практичних навичок»***	***4 год***
10	**Особливості надання паліативної допомоги пацієнтам з вірусом імунодефіциту людини. Клінічні ознаки наявності ВІЛ-інфекції у хворого на туберкульоз** ***Знати:*** 1. ВІЛ-інфекція і пов'язані з нею хвороби. Найпоширеніші ознаки порушення загального стану при симптоматичній ВІЛ-інфекції. Клінічні ознаки наявності ВІЛ-інфекції у хворого на туберкульоз. 2. Завдання фельдшера та родичів при наданні паліативної допомоги вдома. Захисна ізоляція. Ізольований медсестринський догляд. Принципи. Типи ізольованого медсестринського догляду. 3. Паліативна допомога та догляд у термінальній стадії. 4. Запобігання поширенню ВІЛ-інфекції в лікувальних закладах. 5. Медичний аспект паліативної допомоги хворим на СНІД та туберкульоз. Симптомокомплекси, що вимагають обов'язкового обстеження на туберкульоз. Клінічні признаки наявності ВІЛ-інфекції у хворого на туберкульоз. 6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11.06.2010 № 483 «Примірне Положення про лікарню "Хоспіс" (відділення, палату паліативного лікування) для хворих на туберкульоз». ***Вміти:*** 1. Обстежити пацієнта з підозрою на ВІЛ – інфекцію, виявити найпоширеніші ознаки порушення загального стану при симптоматичній ВІЛ-інфекції. 2. Особливості надання паліативної допомоги вдома хворим на ВІЛ – інфекцію. 3. Пояснити принципи захисної ізоляції та ізольованого медсестринського догляду. 4. Надати паліативну допомогу та догляд у термінальній стадії. 5. Запобігти поширенню ВІЛ-інфекції в лікувальних закладах. 6. Розпізнати клінічні ознаки наявності ВІЛ-інфекції у хворого на туберкульоз. ***Практичні навички:*** — дотримання техніки безпеки при роботі з біологічними рідинами;	2 год

	— оброблення рук до і після виконання будь-якої маніпуляції; — оброблення рук, слизових оболонок при контакті з біологічними рідинами; —використання захисних пристосувань (маски, халату, окулярів, шапочки, фартуха). ***СР «Особливості надання паліативної допомоги пацієнтам з вірусом імунодефіциту людини. Клінічні ознаки наявності ВІЛ-інфекції у хворого на туберкульоз. Відпрацювання практичних навичок»***	***3 год***
11	**Залік**	2
	Усього: **ПЗ** ***СР***	 **40 год** ***35 год***
	Разом: ***Теорії*** ***ПЗ*** ***СР***	 ***11 год*** ***40 год*** ***39 год***

5.3 Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Контроль
1	Досвід Великої Британії, Канади, США, скандинавських країн у галузі сімейної медицини	4	Л №1 Залік
2	Основні напрями діяльності сімейних медиків: профілактична робота, діагностично-лікувальна, протиепідемічна, санітарно-освітня та соціально-психологічна.	4	Пр №2 Залік
3	Ятрогенія.	4	Пр №3 Залік
4	Деонтологія.	4	Пр №4 Залік
5	Здоровий спосіб життя	4	Пр №5 Залік
6	Рак щитоподібної залози	4	Пр №6 Залік

7	Паліативна та хоспісна допомога. Загальні питання та принципи організації	4	Пр № 7 Залік
8	Паліативна допомога при синдромі хронічного болю. Відпрацювання практичних навичок	4	Пр № 8 Залік
9	Паліативна допомога інкурабельним онкологічним хворим. Відпрацювання практичних навичок	4	Пр № 9 Залік
10	Особливості надання паліативної допомоги пацієнтам з вірусом імунодефіциту людини. Клінічні ознаки наявності ВІЛ-інфекції у хворого на туберкульоз. Відпрацювання практичних навичок	3	Пр № 10 Залік
	Усього:	**39**	

6.Засоби діагностики та критерії оцінювання результатів навчання здобувачів освіти з освітньо-професійної підготовки з дисципліни « Сімейна медицина з основами паліативної допомоги»

визначаються Положенням про контроль досягнень та критерії оцінювання результатів навчання за освітньо-професійною програмою фахового молодшого бакалавра у Первомайському медичному фаховому коледжі Миколаївської обласної ради.

В основу критеріїв оцінювання знань, умінь та навичок студентів з освітньо – професійної підготовки включені ознаки:

✔ Рівень володіння теоретичним матеріалом;

✔ Вміння використовувати теоретичні знання під час обстеження пацієнта, встановлення діагнозу та виконання практичних навичок;

✔ Вміння аналізувати отриманні дані, робити висновки і надавати планову та екстрену медичну допомогу;

✔ Здатність застосовувати теоретичні знання і практичні вміння при виконанні самостійних завдань, творчому формуванні аналітичних обґрунтувань, підготовка рефератів, виступів на науковій конференції, складання ситуаційних завдань, схем, тощо.

Основними видами оцінювання навчальних досягнень студентів з сімейної медицини з основами паліативної допомоги є поточний, проміжний (рубіжна атестація) та підсумковий контроль (залік).

Оцінки поточного, рубіжного та підсумкового контролю заносяться у журнал обліку роботи академічної групи та викладачів; залікова оцінка фіксується в індивідуальному плані та особовій картці здобувача освіти; до залікової відомості вноситься результат заліку.

Окремим видом діяльності є самостійна робота студентів. Навчальний матеріал з самостійної роботи виноситься на поточний та підсумковий контроль поряд з навчальним матеріалом, який опрацьовувався при проведенні навчальних занять.

Поточний контроль

здійснюється з метою виявлення рівня засвоєння студентом змісту навчальної програми з сімейної медицини з основами паліативної допомоги.

Поточний контроль здійснюється під час проведення практичних занять, виконання індивідуальних завдань, контрольних робіт тощо.

Поточний контроль здійснюється на основі комплексного оцінювання діяльності студента під час практичного заняття (*включає контроль вхідного рівня знань, рівень теоретичної підготовки, виконання завдань з теми у робочому зошиті, активність студента під час роботи на практичному занятті, якість виконання практичної роботи, виконання самостійної роботи згідно тематичного плану та результати вихідного контролю рівня знань*).

Форми проведення поточного контролю – тестування, розв'язування ситуаційних задач, демонстрація практичних навичок чи вмінь, відповіді на стандартизовані теоретичні питання.

Оцінювання поточної успішності здійснюється на кожному практичному занятті і заноситься в журнал обліку академічної успішності.

Результати поточного контролю (поточна успішність) визначають допуск чи недопуск здобувача до підсумкового контролю та можуть враховуватись викладачем при виставленні оцінки за залік.

Негативний поточний результат «2» підлягає обов'язковому перескладанню здобувачем.

Здобувач, який пропустив тему заняття, має обов'язково опрацювати пропущену тему самостійно, виконати усі визначені даною темою види завдань.

Рубіжний контроль

проводиться двічі на рік (листопад, квітень) з метою активізації навчальної діяльності та покращення успішності студентів, своєчасної ліквідації пропусків занять. Порядок проведення рубіжної атестації визначається Положенням про проведення рубіжної атестації.

Підсумковий семестровий контроль

передбачає виставлення оцінки за проведення заліку.

Навчальна дисципліна « Сімейна медицина з основами паліативної допомоги» вивчається один семестр.

Семестровий контроль у формі заліку проводиться згідно з навчальним планом. Форма контролю - усна за білетами до заліку, які затверджуються на засіданні циклової комісії основ медсестринства та терапевтичних дисциплін.

До семестрового контролю здобувач освіти допускається, якщо він виконав усі види робіт, завдань, які передбачені робочою навчальною програмою з навчальної дисципліни на «відмінно», «добре», «задовільно».

Не допускаються до складання заліку з дисципліни здобувачі освіти, які з цього предмету за семестр мають «2» (незадовільно) або невідпрацьовані пропущені заняття. До складання заліку такі студенти допускаються після повного виконання

вимог робочої навчальної програми за індивідуальним графіком до початку нового семестру.

Результати семестрового контролю використовують як критерій виконання студентом індивідуального навчального плану здобувача освіти та зарахування кредитів, рекомендацій щодо отримання стипедії, переведення, відрахування, поновлення на навчання тощо.

Порядок проведення заліку

- ✔ Для проведення заліку з дисципліни « Сімейна медицина з основами паліативної допомоги» розробляється банк методичних матеріалів, який обговорюється і ухвалюється на засіданні циклової комісії основ медсестринства та терапевтичних дисциплін.
- ✔ У білети для заліку включаються теоретичні питання з різних розділів програми дисципліни, клінічні задачі, виконання практичних навичок згідно алгоритмів. Комплект питань за своїм змістом охоплює всі теми вивченого навчального матеріалу.
- ✔ Кількість білетів до заліку обов'язково є більшою, ніж кількість здобувачів освіти у групі.
- ✔ Залік приймає, як правило, викладач, який проводив теоретичні та практичні заняття з навчальної дисципліни.
- ✔ Для відповіді на завдання білету здобувачам освіти відведено в середньому 1/3 академічної години. Після відповіді на завдання білету студенту можуть запропонувати додаткові питання в межах навчального матеріалу, винесеного на залік.
- ✔ Якщо здобувач освіти не з'явився на залік, викладач в заліковій відомості робить відмітку – «не з'явився». Студенту, який не з'явився на залік без поважних причин, виставляють незадовільну оцінку.
- ✔ Здобувачам освіти, які одержали незадовільну оцінку, дозволено ліквідувати академічну заборгованість за встановленим графіком до початку наступного семестру.
- ✔ Повторне складання заліку допускається не більше двох разів: один раз викладачу, який викладав дисципліну, другий – комісії, склад якої затверджується наказом директора Коледжу.
- ✔ Якщо здобувач освіти незадоволений виставленою викладачем оцінкою, він має право оскаржити її. Порядок оскарження регламентований Положенням про оскарження результатів оцінювання здобувачів освіти Первомайського медичного фахового коледжу Миколаївської обласної ради.

Атестація здобувачів фахової передвищої освіти

Атестація здобувачів фахової передвищої освіти у Коледжі проводиться згідно зі статтею 51 Закону «Про фахову передвищу освіту» та інших законодавчих актів, які регламентують проведення Атестації у закладах фахової передвищої освіти та Положення про порядок проведення Атестації та залікаційну комісію у Первомайському медичному фаховому коледжі Миколаївської обласної ради.

6.1. Критерії оцінювання теоретичних знань (усної відповіді) здобувачів освіти з освітньо-професійної підготовки.

Рівень компетентності	**Оцінка за національною шкалою**	**Критерії оцінювання**
Високий ***(творчий)***	Відмінно	Студент виявляю особливі творчі здібності, вміє самостійно здобувати знання, без допомоги викладача знаходить та опрацьовує необхідну інформацію, вміє використовувати набуті знання і вміння для прийняття рішень у нестандартних ситуаціях, переконливо аргументує відповіді, самостійно розкриває власні обдарування і нахили.
Достатній ***(конструктивно-варіативний)***	Добре	Студент вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його на практиці, вільно розв’язує вправи і задачі у стандартних ситуаціях, самостійно виправляє допущені помилки, кількість яких незначна. Вміє зіставляти, узагальнювати, систематизувати інформацію під керівництвом викладача; в цілому самостійно застосовувати її на практиці; контролювати власну діяльність; виправляти помилки, серед яких є суттєві, добирати аргументи для підтвердження думок.
Середній ***(репродуктивний)***	Задовільно	Студент відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень; з допомогою викладача може аналізувати навчальний матеріал, виправляти помилки, серед яких є значна кількість суттєвих. Студент володіє навчальним матеріалом на рівні, вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні
Низький ***(рецептивно-продуктивний)***	Незадовільно	Студент володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину навчального матеріалу; володіє матеріалом на рівні елементарного розпізнання і відтворення окремих фактів, елементів об’єктів.

6.2. Критерії оцінювання виконання практичних навичок з освітньо – професійної підготовки

Практичні навички здобувачів освіти за освітньо-професійної програмою фахового молодшого бакалавра оцінюються за чотирибальною шкалою: *«відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно»* з виставленням кількісної оцінки «5», «4», «3», «2».

В основу критеріїв оцінювання практичних навичок здобувачів освіти з освітньо-професійної підготовки включені ознаки:

- *вміння використовувати діючі алгоритми виконання практичних навичок;*
- *вміння визначити показання та протипоказання маніпуляції;*
- *здатність виконувати навичку без помилок ;*
- *вміння надати невідкладну медичну допомогу в разі виникнення ускладнень.*

Оцінка	***Критерії оцінювання виконання практичних навичок***
Відмінно	Визначені показання та протипоказання маніпуляції. Навичку виконано у правильній послідовності, без помилок. Демонструє навички спілкування з пацієнтом та догляду за пацієнтом після виконання маніпуляції.
Добре	Навичку виконано у правильній послідовності, допущені помилки, які не впливають на кінцевий результат та стан пацієнта.
Задовільно	Послідовність виконання навички порушено, однак кінцевої мети досягнуто; допущені помилки не завдають шкоди здоров'ю пацієнта.
Незадовільно	Послідовність виконання навички порушено, бажаного результату не досягнуто, допущені помилки, які можуть негативно вплинути на стан здоров'я пацієнта чи призвести до виникнення ускладнення хвороби.

6.3 Критерії оцінювання вирішення клінічної задачі

Оцінка	***Критерії оцінювання вирішення клінічної (ситуаційної) задачі***
Відмінно	студент глибоко засвоїв теоретичний матеріал теми заняття, вміє пов'язати теорію з практикою, що дозволяє йому розв'язувати ситуаційні (клінічні) задачі підвищеної складності.
Добре	студент твердо засвоїв теоретичний матеріал теми заняття, правильно застосовує теоретичні знання при розв'язуванні ситуаційних (клінічних) задач середньої важкості.
Задовільно	студент засвоїв тільки основний матеріал без деталей, розв'язує лише найлегші задачі, припускається неточностей, обирає недостатньо чіткі формулювання, порушує послідовність у викладі відповіді.
Незадовільно	студент не знає значної частини теоретичного матеріалу теми заняття, припускається істотних помилок, не вирішує ситуаційну задачу.

6.4. Критерії оцінювання тестових завдань

Критерії оцінок: «відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно». В основі лежить повнота і правильність виконаного завдання, враховується здатність студента

- ✔ Диференціювати, інтегрувати та уніфікувати знання
- ✔ Застосовувати правила, методи, принципи, закони у конкретних ситуаціях

✔ Встановлювати різницю між фактами і наслідками

Оцінка	**Відсоток правильних відповідей**
Відмінно	96 -100%
Добре	80-95,9 %
Задовільно	58-79,9 %
Незадовільно	0-57,9 %

6.5. Критерії оцінювання самостійної роботи

Показник	**Характеристика**
Відмінно	Запропонована здобувачем освіти робота викладена в достатньому обсязі, оформлена згідно з вимогами, містить базовий теоретичний і практичний матеріал, нову та нетрадиційну інформацію з даного питання і пропозиції щодо її практичного застосування.
Добре	Запропонована здобувачем освіти робота викладена в необхідному обсязі, оформлена грамотно, включає базовий теоретичний та практичний вихід, але містить певні недоліки у висвітлені питання, яке досліджувалось
Задовільно	Робота містить базовий теоретичний та практичний матеріал, але тема розкрита неповністю. Виклад матеріалу неточний, присутні недоліки у висвітленні теми. Обсяг запропонованої роботи не відповідає вимогам
Незадовільно	Робота базується на фрагментарних знаннях з курсу. Тема роботи не розкрита або робота не виконана.

Критерії оцінювання знань, умінь і навичок студентів під час дистанційного навчання

Під час дистанційного навчання на початку вивчення дисципліни необхідно надіслати студентам критерії оцінювання з поясненнями особливостей оцінювання під час синхронного та асинхронного навчання.

При оцінюванні навчальних досягнень студентів ураховуються:

1) характеристики відповіді студента під час онлайн конференції:

- цілісність, повнота, логічність, обґрунтованість, правильність;
- якість знань: *осмисленість, глибина, гнучкість, системність, узагальненість, міцність*;
- ступінь сформованості загальнонавчальних та предметних умінь і навичок;
- рівень володіння розумовими операціями: *вміння аналізувати, синтезувати, порівнювати, абстрагувати, класифікувати, узагальнювати, робити висновки тощо*;
- досвід творчої діяльності (*вміння виявляти проблеми та розв'язувати їх, формулювати гіпотези*);
- самостійність оцінних суджень.

2) оцінювання роботи студентів на платформі Мійклас:

- вирішення тестових завдань;
- виконання творчих завдань;
- вирішення ситуаційних задач.

Видами оцінювання навчальних досягнень учнів *є поточне, етапний і підсумковий контроль.*

Поточне оцінювання

Форми і зміст поточного контролю, розподіл балів між окремими заходами контролю та завданнями в межах однієї теми визначаються цикловою комісією, за якою закріплена навчальна дисципліна, включаються до робочої програми (методичних вказівок) і доводяться до відома студентів на початку семестру, в якому він виконується.

Поточне оцінювання здійснюється у процесі вивчення кожної теми.

Його основними завдання є:

- *встановлення й оцінювання рівнів розуміння і засвоєння змісту теми,*
- *встановлення зв'язків між цією темою та попередніми темами, а також міжпредметні зв'язки,*
- *закріплення знань, умінь і алгоритмів навичок, що стосуються цієї теми.*

Поточне оцінювання викладачі здійснюють в усній і письмовій формах.

Формами поточного оцінювання під час дистанційного навчання є:

- індивідуальне та фронтальне опитування під час онлайн – конференції та письмові відповіді на питання в розділі «Конференція» при роботі в Мійклас;

- *робота з «німими» таблицями, схемами, кросвордами, або знімати на відео відпрацювання навичок вдома та викладання їх в розділі « Творче завдання» в Мійклас;*
- *вирішення тестів з автоматичною перевіркою в Мійклас;*
- *вирішення клінічних задач різного ступеню важкості при роботі в Мійклас.*

Оцінка формується як середня арифметична, що складається з оцінювання кожної з перерахованих робіт студента, що дає змогу оцінити досягнення студента під час вивчення теми.

Названі вище орієнтири покладено в основу чотирьох рівнів навчальних досягнень студентів: *початкового, середнього, достатнього, високого*. Вони визначаються за такими характеристиками:

Рівні навчальних досягнень (оцінка)	Критерії оцінювання навчальних досягнень студента
Перший рівень – початковий **(незадовільно).**	*Відповідь студента (студентки) фрагментарна, характеризується початковими уявленнями про предмет вивчення. Студент (студентка) відтворює незначну частину навчального матеріалу, має нечіткі уявлення про об'єкт вивчення.*
Другий рівень – середній **(задовільно)**	*Студент (студентка) з допомогою викладача відтворює основний навчальний матеріал, здатний з помилками й неточностями дати визначення понять, сформулювати основні положення навчального матеріалу. Відповідь його (її) недостатньо осмислена. Вміє застосувати знання при виконанні завдань за зразком.*
Третій рівень – достатній **(добре)**	*Студент (студентка) правильно відтворює навчальний матеріал Він (вона) знає істотні ознаки понять, явищ, зв'язки між ними, вміє пояснити основні закономірності, а також самостійно застосовує знання в стандартних ситуаціях, володіє розумовими операціями (аналізом, абстрагуванням, узагальненням тощо), вміє робити висновки, виправляти допущенні помилки. Відповідь студента (студентки) правильна, логічна, обґрунтована, хоча їй бракує власних суджень.*
Четвертий рівень – високий **(відмінно)**	*Студент (студентка) має гнучкі, глибокі, міцні і системні знання в межах вимог навчальної програми, аргументовано використовує їх у різних стандартних та нестандартних ситуаціях, уміє знаходити інформацію та аналізувати її, ставити і розв'язувати проблеми, вміє застосовувати їх у практичній діяльності та для виконання творчих завдань, його (її) навчальна діяльність позначена вмінням самостійно оцінювати різноманітні ситуації, явища, факти, виявляти і відстоювати особисту позицію, робити висновки та узагальнення.*

Критерії оцінювання роботи студента під час проведення практичного заняття в Мійклас

«5» - більше за 96 %
«4» - 80 – 95,9 %
«3» - 58 – 79,9 %
«2» - менше за 57,9 %

Результати оцінювання навчальних досягнень студента викладаються в Мійклас відразу після перевірки викладачем. Оцінка переноситься в академічний журнал групи.

Інформація, отримана на підставі поточного контролю, є основною для коригування роботи викладача та студента при підготовці до підсумкового контролю.

Підсумковий контроль знань

проводиться шляхом виставлення заліку.

Форма і зміст підсумкового контролю, розподіл балів між окремими завданнями визначається цикловою комісією і доводиться до відома студентів на початку семестру, в якому передбачено відповідний захід підсумкового контролю.

Студентам попередньо виставляються в Мійклас питання до заліку, які будуть входити до складу білету *(перелік питань до заліку затверджується рішенням циклової комісії за поданням викладача, який приймає залік)*

Студенти повинні мати надійний інтернет-зв'язок, у випадку усних відповідей - телефон, ноутбук або персональний комп'ютер з мікрофоном, можливість встановити на комп'ютер необхідне програмне забезпечення, тощо.

Запрошення студента на відеоконференцію з заліку здійснюється асистентом викладача (лаборантом) через месенджери (Viber, Telegram) або електронну пошту згідно списку групи.

Підсумкове оцінювання

Проведення підсумкового контролю здійснюється такими способами як синхронно і асинхронно:

- під час онлайн – конференції студент обирає білет рандомно шляхом включення «колеса фортуни» і дає відповідь на теоретичне питання;
- автоматизовані тести для контролю результатів навчання з дисципліни згідно обраному білету;
- письмова відповідь на клінічну задачу білету.

(Тестові завдання та клінічні задачі відкриваються студентам одночасно у визначений час і тривають з розрахунку 2 хвилини на один тест та 5 хвилин на вирішення задачі).

Підсумкова оцінка виставляється з урахуванням результатів виконання всіх 3-х завдань.

Відповідність підсумкових оцінок за національною шкалою оцінкам у відсотковому відношенні

Відмінно «5» - більше за 96 %
Добре «4» - 80 – 95,9 %
Задовільно «3» - 58 – 79,9 %
Незадовільно «2» - менше за 57,9 %

(Якщо відбувся технічний збій під час проходження оцінювання , то передбачено додаткову можливість його проходження для студентів повторно. *У разі виникнення під час складання заліку обставин непереборної сили студент повинен негайно повідомити залікатора, завідувача відділенням або керівника академічної групи про ці обставини за допомогою визначеного каналу зв'язку* (телефон, месенджер тощо) *з обов'язковою фото- або відеофіксацією стану виконання завдань та об'єктивних факторів, що перешкоджають його завершенню*.

За цих обставин можливість та час перескладання заліку визначається залікатором та навчальною частиною в індивідуальному порядку).

При проведенні заліку заповнюється залікова відомість про його складання.

7. Методичне забезпечення дисципліни

№ за/п	Перелік документації	% забезпечення
1.	Методичні розробки лекційних занять	**100%**
2.	Методичні розробки практичних занять	**100%**
3.	Методичні розробки СР	**100%**
4.	Роздатковий матеріал з тем	**100%**
5.	Контролюючі матеріали з тем	**100%**
6.	Матеріали для підсумкового контролю ((білети, питання, тести) до заліку	**100%**

8. Інформаційні ресурси

№ за/п	Перелік інформаційного забезпечення	Кількість
1.	Електронний підручник (посібник)	-
2.	Мультимедіа	10
3.	Відеофільми	-
4.	Навчальні програми	10
5.	Контролюючі програми	10

9. Перелік теоретичних питань до заліку

№ з/п	Назва теми
1.	Сімейна медицина — нова галузь в системі охорони здоров'я України.
2.	Концепція сімейної медицини. Засади її впровадження в Україні.
3.	Досвід країн Західної Європи та Америки в галузі сімейної медицини.
4.	Переваги сімейного принципу надання медичної допомоги.
5.	Основні принципи та моделі функціонування сімейної медицини.
6.	Основні напрями діяльності сімейних медиків.
7.	Нормативні документи з сімейної медицини.
8.	Основні показники роботи на дільниці сімейної медицини.
9.	Домашні стаціонари, профілі, форми. Денний стаціонар.
10.	Патронажні візити.
11.	Комунікація між сімейною медичною сестрою, пацієнтом, членами його родини.
12.	Медична етика та субординація.
13.	Сумка сімейного лікаря для надання невідкладної медичної допомоги вдома.
14.	Функціональні обов'язки сімейної медичної сестри на амбулаторному прийомі і вдома.
15.	Медична та медсестринська документації сімейної медсестри.
16.	Деонтологія в роботі сімейної медичної сестри. Геріатричний пацієнт, особливості роботи з ним. Геродієта.
17.	Моральна та правова відповідальність сімейної медичної сестри.
18.	Медична таємниця.
20.	Ятрогенні захворювання, егогенія. Профілактика.
21.	Види професійних порушень, їх вплив на пацієнта.
22.	Медичні працівники і закон.
23.	Диспансеризація населення дільниці сімейної медицини. Види. Участь сімейної медсестри в її проведенні.
24.	Організація профілактичної роботи з немовлятами, пацієнтами похилого віку, вагітними.
25.	Профілактика рахіту, анемії, дистрофії на дільниці сімейної медицини.
26.	Профілактика онкопатології, туберкульозу, участь сімейної медсестри в її проведенні.
27.	Протиепідемічна робота на дільниці, участь сімейної медсестри в її проведенні.
28.	Обмежувальні заходи при грипі, дитячих інфекціях.

29.	Організація, проведення імунізації населення дільниці сімейної медицини.
30.	Функціональні обов'язки сімейної медичної сестри в осередку особливо небезпечних інфекцій.
31.	Кашель. Визначення, характер кашлю, основні причини. Нозології, які супроводжуються кашлем.
32.	Гострі респіраторні захворювання.
33.	Бронхіт. Пневмонія. Вікові аспекти.
34.	Туберкульоз легень. Класифікація. Вікові аспекти.
35.	Респіраторні алергози.
36.	Серцева астма. Набряк легенів. Вікові аспекти.
37.	Підготовка пацієнта з кашлем до лабораторних та інструментальних обстежень. Тактика сімейної медичної сестри у вирішенні проблем пацієнта в домашніх умовах.
38.	Задишка. Визначення, види задишки, основні причини. Захворювання, які супроводжуються задишкою.
39.	Обструктивний бронхіт. Стенозуючий ларинготрахеїт.
40.	Бронхіальна астма. Вікові аспекти.
41.	Вроджений стридор у немовлят.
42.	Лабораторні та інструментальні обстеження пацієнта з задишкою на догоспітальному етапі, участь сімейної медсестри в їх проведенні. Медсестринський підхід до вирішення проблем пацієнта в домашніх умовах.
43.	Біль у грудній клітці. Причини виникнення. Нозології, які супроводжуються болем у грудній клітці.
44.	Стенокардія. Інфаркт міокарда. Проблеми пацієнта. Невідкладна терапія, участь сімейної медсестри в її проведенні.
45.	Плеврит.
46.	Невралгія. Оперізувальний лишай.
47.	Біль в грудній клітці у дітей і підлітків. Вікові аспекти.
48.	Лабораторні та інструментальні обстеження пацієнта з болем у грудях, участь сімейної медсестри в підготовці до них. Тактика сімейної медичної сестри у вирішенні проблем пацієнта.
49.	Значення загальної диспансеризації у ранньому виявленні ішемічної хвороби серця. Участь сімейної медсестри у проведенні заходів первинної та вторинної профілактики.
50.	Біль у животі. Основні причини. Характер болю, локалізація, іррадіація, зв'язок з прийомом їжі. Нозології, які супроводжуються болем у животі.
51.	Гострий живіт.
52.	Гастрит. Виразкова хвороба. Вікові аспекти.
53.	Хронічний холецистит. Хронічний панкреатит. Хронічний коліт. Вікові аспекти.
54.	Біль у животі в немовлят. Диспепсії. Гастроентероколіти.
55.	Тактика медичної сестри у вирішенні проблем пацієнта з болем у животі в домашніх умовах.
56.	Невідкладна долікарська медична допомога при гострому животі на догоспітальному етапі.
57.	Шлункові та кишкові кровотечі. Визначення, найбільш часті причини.
58.	Медсестринський підхід до вирішення проблем пацієнта з шлунковою (кишковою) кровотечею. Невідкладна долікарська медична допомога на догоспітальному етапі.
59.	Біль голови. Найбільш часті причини. Психогенний біль голови. Травми мозку. Загальні захворювання. Судинна патологія. Вікові аспекти.
60.	Біль голови у дітей. Тактика сімейної медсестри у вирішенні проблем пацієнта при

	конкретному захворюванні в домашніх умовах.
61.	Закрепи. Основні причини. Закрепи органічні та функціональні. Вікові аспекти. Лабораторні та інструментальні обстеження пацієнта на догоспітальному етапі, участь сімейної медсестри в їх проведенні. Медсестринський підхід до вирішення проблем пацієнта з закрепами.
62.	Суглобовий синдром. Основні причини. Патологічні стани, які супроводжуються болем у суглобах і спині.
63.	Ревматична хвороба. Вікові аспекти. Профілактика.
64.	Ревматоїдний артрит. Вікові аспекти. Ювенільний ревматоїдний артрит.
65.	Системний червоний вовчак. Деформівний остеоартроз. Подагра. Вікові аспекти. Методи обстеження пацієнта, участь сімейної медсестри в їх проведенні.
66.	Медсестринський підхід до вирішення проблем пацієнта з болем у суглобах та спині.
67.	Артеріальна гіпертензія. Визначення. Актуальність проблеми.
68.	Національна програма з артеріальної гіпертензії, завдання сімейних медиків.
69.	Пограничні показники артеріального тиску. Нейроциркуляторна дистонія.
70.	Симптоматичні артеріальні гіпертензії.
71.	Ессенціальна артеріальна гіпертензія. Чинники ризику. Вікові аспекти.
72.	Артеріальна гіпертензія у підлітків, вагітних, геріатричних пацієнтів.
73.	Методи активного виявлення артеріальної гіпертензії.
74.	Ускладнення артеріальної гіпертензії (інфаркт міокарда, інсульт, недостатність кровообігу, ниркова недостатність), участь сімейної медсестри в їх профілактиці.
75.	Етапи реабілітації при артеріальній гіпертензії, участь сімейної медсестри в її проведенні. Диспансерний нагляд. Періодичність спостереження за пацієнтом на дільниці. Особливості догляду в домашніх умовах.
76.	Роль сімейної медсестри в профілактиці артеріальної гіпертензії.
77.	Гіперглікемія. Визначення. Основні причини. Чинники ризику.
78.	Класифікація захворювань, які супроводжуються гіперглікемією.
79.	Епідеміологія цукрового діабету. Методи активного виявлення. Вікові аспекти. Методи обстеження пацієнта, участь сімейної медсестри в їх проведенні.
80.	Гострі та хронічні ускладнення цукрового діабету.
81.	Невідкладна долікарська медична допомога при діабетичній та гіпоглікемічній комах.
82.	Реабілітація при цукровому діабеті. Дієтотерапія. Участь сімейної медсестри в диспансерному нагляді за пацієнтом.
83.	Соціальна адаптація пацієнта з цукровим діабетом. Профілактика, участь сімейної медсестри в її проведенні.
84.	Гіпер- або гіпотиреоз. Визначення. Основні причини виникнення. Класифікація нозологій, які супроводжуються гіпертиреозом.
85.	Дифузне тиреотоксичне воло. Ендемічне воло.
86.	Аутоімунний тиреоїдит. Рак щитоподібної залози.
87.	Йододефіцитний стан. Методи діагностики. Вікові аспекти. Етапи реабілітації. Диспансеризація. Роль сімейної медсестри в проведенні йодної профілактики.
88.	Функції гемопоетичної системи. Сучасний погляд на кровотворення.
89.	Анемія. Визначення, етіологія, класифікація.
90.	Постгеморагічна, залізодефіцитна, мегалобластна, гіпо- та апластична, гемолітична анемії.
91.	Особливості перебігу анемії у немовлят, підлітків, вагітних, пацієнтів похилого віку. Діагностика. Принципи лікування. Реабілітаційні заходи, участь сімейної медичної сестри їх проведенні. Диспансерний нагляд. Профілактика.

92.	Гемобластоз. Визначення. Актуальність проблеми. Сучасні погляди на етіологію.
93.	Класифікація пухлинних захворювань кровотворної і лімфоїдної тканин. Вікові аспекти. Мієлоїдні пухлини. Методи діагностики. Основні принципи лікування. Реабілітація. Профілактика.
94.	Лімфоїдні пухлини. Визначення. Етіологія. Вікові аспекти.
95.	Медсестринський процес при лімфоїдних пухлинах. Методи діагностики. Основні принципи лікування. Профілактика.
96.	Геморагічні захворювання. Визначення. Етіологія. Класифікація. Методи діагностики. Вікові аспекти. Реабілітаційні заходи, участь сімейної медсестри в їх проведенні. Профілактика.
97.	Лихоманка. Визначення. Основні причини. Класифікація лихоманки за висотою температури, тривалістю, характером температурної кривої.
98.	Інфекційні захворювання — основна причина лихоманки. Вікові аспекти проблем пацієнта при лихоманці.
99.	Лихоманка у новонародженого, немовляти.
100.	Гіпертермічний синдром, фебрильні судоми. Участь сімейної медсестри у їх запобіганні.
101.	Методи лабораторних та інструментальних обстежень пацієнта з лихоманкою, участь сімейної медсестри у їх проведенні.
102.	Тактика сімейної медичної сестри у вирішенні проблем пацієнта з лихоманкою.
103.	Невідкладна долікарська медична допомога при гіпертермічному синдромі, фебрильних судомах.
104.	Біль у горлі. Найчастіші причини.
105.	Гострий тонзиліт. Хронічний тонзиліт. Профілактика.
106.	Дифтерія. Епідеміологія. Основні причини виникнення. Чинники ризику. Вікові аспекти проблем пацієнта. Обстеження пацієнта, участь сімейної медсестри у його проведенні.
107.	Схема повідомлення, протиепідемічні заходи при дифтерії. Особливості роботи з контактними. Правила виписки в колектив.
108.	Особливості догляду за пацієнтом з гострим тонзилітом в домашніх умовах.
109.	Роль імунізації в профілактиці дифтерії на дільниці сімейної медицини. Епідемічний паротит. Профілактика.
110.	Висипка. Дитячі екзантематозні інфекції. Кір. Скарлатина. Вітряна віспа. Краснуха. Епідеміологія. Основні причини виникнення.
111.	Проблеми пацієнта при дитячих екзантематозних інфекціях.
112.	Основні протиепідемічні заходи в колективі при дитячих екзантематозних інфекціях. Особливості догляду за пацієнтом в домашніх умовах. Правила виписки в колектив.
113.	Роль профілактичних щеплень в профілактиці кору, краснухи, епідемічного паротиту на дільниці сімейної медицини.
114.	Шлунково-кишкові розлади. Епідеміологія. Кишкові інфекції. Дизентерія. Сальмонельоз. Гастроентероколіт.
115.	Особливо небезпечні інфекції. Холера. Основні причини виникнення. Вікові аспекти проблем пацієнта при кишкових інфекціях. Протиепідемічні заходи в осередку інфекції. Схема повідомлення. Особливості обстеження контактних.
116.	Функціональні обов'язки сімейної медичної сестри в осередку особливо небезпечної інфекції. Нормативні документи. Накази СЕС. Диспансеризація при інфекційній патології. Профілактика.
117.	Гепатит. Епідеміологія. Основні причини вірусного гепатиту А і В. Актуальність проблеми. Вікові аспекти. Диспансерне спостереження за реконвалісцентами. Протиепідемічні заходи в осередку інфекції. Спостереження за контактними.

118.	Роль сімейної медичної сестри в ранній діагностиці та профілактиці вірусного гепатиту на дільниці сімейної медицини.
119.	Санітарно-освітня робота, участь сімейної медсестри в її проведенні на дільниці сімейної медицини.
120.	Медико-соціальні аспекти планування сім'ї.
121.	Роль сім'ї у формуванні здорового способу життя.

10. Перелік практичних навичок

№ з/п	Перелік практичних навичок
1.	Виконання етапів медсестринського процесу при конкретному захворюванні.
2.	Здійснення антропометрії дитячого та дорослого населення, оцінювання фізичного розвитку за отриманими даними.
3.	Вимірювання температури тіла, графічне зображення її.
4.	Підрахунок частоти дихальних рухів.
5.	Визначення пульсу, графічне зображення його.
6.	Вимірювання артеріального тиску, реєстрація даних у температурному листку.
7.	Визначення добового діурезу.
8.	Визначення рівня глікемії за допомогою експрес-методів, електронного глюкометра.
9.	Проведення тесту на толерантність до глюкози.
10.	Визначення групи крові, резус-фактора, проведення проби на біологічну сумісність при переливанні крові.
11.	Підготовка пацієнта до взяття сечі на загальний аналіз, за методами Зимницького, Нечипоренка тощо.
12.	Виявлення глюкозурії експрес-методами.
13.	Підготовка пацієнта до взяття калу на приховану кров, копрологію, яйця гельмінтів.
14.	Підготовка пацієнта до взяття зскрібка з періанальних складок на ентеробіоз.
15.	Підготовка пацієнта до взяття мазків із носоглотки на вірусологічне дослідження.
16.	Підготовка пацієнта до взяття мазків із мигдаликів, слизової оболонки носа та кон'юнктиви на бактеріологічне дослідження, BL.
17.	Підготовка пацієнта до взяття харкотиння для бактеріологічного та загального клінічного дослідження.
18.	Проведення алергійних проб.
19.	Підготовка пацієнта до рентгенологічного, ендоскопічного та інших інструментальних обстежень.
20.	Проведення електрокардіографії.
21.	Проведення спірометрії.
22.	Здійснення штучної вентиляції легень та непрямий масаж серця.
23.	Катетеризація сечового міхура м'ягким катетером.
24.	Проведення оксигенотерапії.
25.	Промивання шлунка без зонда і зондовим методом.
26.	Постановка клізм (очисної, сифонної, послаблювальної, медикаментозної).
27.	Надання допомоги сімейному лікареві в організації та веденні домашнього стаціонару.
28.	Розведення антибіотиків.
29.	Виконання всіх видів маніпуляцій, передбачених за фахом "сестра медична".

30.	Виконання найпростіших фізіотерапевтичних процедур (накладання зігрівальних компресів, гірчичників, банок, проведення інгаляції тощо).
31.	Здійснення диспансерного спостереження за пацієнтом при конкретному захворюванні.
32.	Визначення статистичних показників “ефективність диспансеризації”, “якість диспансеризації”.
33.	Проведення самостійного патронажу, візит до вагітної, немовляти, пацієнта похилого віку.
34.	Заповнення та ведення медичної та медсестринської документації.
35.	Планування та проведення імунізації дитячого, дорослого населення.
36.	Укомплектування наборів медикаментів, сумки сімейного лікаря для надання невідкладної медичної допомоги вдома.
37.	Надавати невідкладну долікарську медичну допомогу при: — непритомності; — анафілактичному шоку; — травматичному шоку; — судинному колапсі; — гіпертермічному синдромі; — фебрильних судомах; — стенозуючому ларинготрахеїті; — кровохарканні; — легеневій кровотечі; — шлунковій кровотечі; — кишковій кровотечі; — нападі бронхіальної астми; — астматичному статусі; — серцевій астмі; — інфаркті міокарда; — нападі стенокардії; — набряку легень; — еклампсії; — зупинці серця; — зупинці дихання; — гіпертонічній кризі;

	— гострому животі; — гіпо- і гіперглікемічній комах.
38.	Підготовка необхідних даних для написання статистичного звіту.
39.	Проведення протиепідемічних заходів при інфекційних захворюваннях.
40.	Дотримання правил техніки безпеки, охорони праці, протиепідемічного режиму під час взяття біологічного матеріалу, проведення інструментальних обстежень.
41.	Проведення порівняльного аналізу паліативної та радикальної медицини.
42.	Вирішування дійсних та потенційних проблем пацієнта.
43.	Обстеження паліативних пацієнтів.
44.	Оцінювання та аналіз симптомів.
45.	Оцінювання етичних методів прийняття рішень.
46.	Вирішування етичних проблем, запобігання розвитку конфліктів.
47.	Спілкування з безнадійно хворими пацієнтами та їхніми родичами з урахуванням етико-деонтологічних аспектів паліативної медицини.
48.	Уміння заохотити пацієнта чи членів родини до спілкування.
49.	Контроль своєї поведінки і манери спілкування.
50.	Використання стандартних планів навчання та догляду за пацієнтом.
51.	Володіння навичками психологічного захисту з метою профілактики професійного та емоційного вигорання.
52.	Оцінювання болю.
53.	Володіння навичками медикаментозного знеболювання (ступені ВООЗ).
54.	Використання оптимальних способів введення анальгетиків.
55.	Запобігання розвитку ускладнень при застосуванні анальгетиків та наданні допомоги при їх виникненні.
56.	Застосовування немедикаментозних методик знеболювання.
57.	Визначення ступеня ризику розвитку пролежнів у кожного пацієнта.
58.	Здійснення заходів з профілактики пролежнів.
59.	Оброблення шкіри за наявності пролежнів.
60.	Допомога онкологічним хворим при: — *порушенні дихання;* — *нудоті та під час блювання;* — *закрепі;* — *діареї;* — *непрохідності кишок;* — *асциті;* — *гідротораксі;* — *нориці;* — *порушенні функцій органів сечової системи;* — *шкірному свербіжі;* — *кровотечах;* — *порушеннях свідомості;* — *втомі.*
61.	Дотримання техніки безпеки при роботі з біологічними рідинами.
62.	Оброблення рук до і після виконання будь-якої маніпуляції.
63.	Оброблення рук, слизових оболонок при контакті з біологічними рідинами.
64.	Використання захисних пристосувань (маски, халату, окулярів, шапочки, фартуха).

11. Список рекомендованої літератури, перелік інформаційних джерел.

11.1 Основна

Бондаренко А.Д. Навчальний посібник з внутрішньої медицини. — К.: Медицина, 2010 р.

Енциклопедія "Сімейна медицина": У 5 т. /О.Ю. Барнеш, В. Беш, Р.Г. Голик та ін., за ред. В.Г. Передерія, Є.Х. Заремби. — К.: Здоров'я, 2008. — 736 с.

Мостовий Ю.М. Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів. — Вінниця: Нова книга, 2011.

Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11.06.2010 № 483 «Примірне Положення про лікарню "Хоспіс" (відділення, палату паліативного лікування) для хворих на туберкульоз».

Паліативна медицина: підручник / В.Й. Шатило, П.В. Яворський. — К.: ВСВ "Медицина", 2010. — 200 с.

11.2 Допоміжна

Організаційні основи сімейної медицини: У 3 кн. / О.М. Гиріна, П.В. Грішило, Т.Г. Лязякова та ін..; за ред. В.Ф. Москаленка. — К.: Медицина, 2007. — 392 с.

Середюк Н.М., Вакалюк І.П. Внутрішня медицина: Терапія: Підручник. — К.: Медицина, 2010. — 688 с.

Сімейна медицина: У 3 кн. — Кн. 1: Організаційні основи сімейної медицини / За ред. В.Ф. Москаленка, О.М. Гиріної. — К.: Медицина, 2007. — 386 с.

Князевич В.М. Паліативна і хоспісна медицина: концепція, складові, розвиток в Україні (за даними наукової літератури) / В.М. Князевич, З.М. Митник, Ю.І. Губський // Україна — здоров'я нації. — 2009. — № 3 (11/09). — С. 55—63.