

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ГЕМАТОЛОГИИ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России)

Утверждаю:

Руководитель управления

по научной и образовательной работе

Л.П. Менделеева



«21» 05 2024 г.

Рабочая программа дисциплины

«Диагностика и лечение острой и хронической боли в гематологии»

Наименование дисциплины

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Код и наименование специальности ординатуры

Очная

Форма обучения

Врач-анестезиолог-реаниматолог

Квалификация выпускника

Москва
2024

Рабочая программа дисциплины «Диагностика и лечение острой и хронической боли в гематологии» разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 №95.

Рабочая программа дисциплины утверждена Ученым советом в 2023 году (протокол № 6 от 27.06.2023).

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

№	Дата внесения изменений	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на УС
1	21.05.2024	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	21.05.2024 № 5

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является расширение и пополнение методологического арсенала ординатора, позволяющего проводить диагностику и лечение острой и хронической боли у гематологических больных.

Задачами учебной дисциплины выступают: развитие у ординаторов умений профессионального мышления, грамотного использования диагностического инструментария, навыков оказания противоболевой помощи пациентам с острой и хронической болью.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока Б1 учебного плана по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология.

3. Компетенции обучающихся, формируемые в результате освоения дисциплины

Компетенция	Индикаторы достижения компетенций
ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Знает закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека.
	ОПК-4.2. Знает анатомо-функциональное состояние органов пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания медицинской помощи.
	ОПК-4.3. Знает методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей), осмотра и обследования пациентов.
	ОПК-4.4. Знает методы диагностических исследований.
	ОПК-4.5. Знает МКБ.
	ОПК-4.6. Умеет интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей), результаты осмотра и обследования пациентов.
	ОПК-4.7. Умеет обосновывать объем обследования пациентов, проводить обследование пациентов.
	ОПК-4.8. Умеет устанавливать диагноз заболевания и (или) состояния с учетом действующей МКБ.
	ОПК-4.9. Владеет навыком разработки плана обследования пациента, уточнения объема и методов обследования пациентов, проведения обследования пациентов.
	ОПК-4.10. Владеет методикой установления диагноза заболевания и (или) состояния с учетом МКБ.
ПК-1 Способен оказывать специализированную медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология»	ПК-1.1. Знает порядки, стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология».
	ПК-1.2. Знает механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции.
	ПК-1.6. Знает методы обезбоживания.
	ПК-1.15. Умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи.
	ПК-1.25. Умеет применять обезбоживание.
	ПК-1.29. Умеет проводить мониторинг заболевания и (или) состоя-

	ния, корректировку лечения в зависимости от особенностей течения.
	ПК-1.36. Владеет навыком подбора, оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента.

4. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

4.1. Объем дисциплины и виды учебной деятельности

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		4
Общая трудоемкость дисциплины	72	72
Аудиторные занятия:	46	46
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	42	42
Контроль:	2	2
Самостоятельная работа	24	24

4.2. Разделы дисциплины и виды занятий

Раздел дисциплины	Аудиторные занятия		Самостоятельная работа	Форма текущего контроля успеваемости
	Лекции	ПЗ		
Тема 1: Диагностика и лечение острой боли	2	22	12	тестовые задания
Тема 2: Диагностика и лечение хронической боли	2	20	12	тестовые задания, ситуационные задачи
ВСЕГО	4	42	24	

4.3. Содержание дисциплины

Лекции

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	Тема 1: Диагностика и лечение острой боли	Определение, патофизиология, клинические проявления, методы диагностики, особенности терапии.
2	Тема 2: Диагностика и лечение хронической боли	Определение, патофизиология, клинические проявления, методы диагностики, особенности терапии.

Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	Тема 1: Диагностика и лечение острой боли	Определение, патофизиология, клинические проявления, методы диагностики, особенности терапии. Основные организационные аспекты существования противоболевой помощи пациентам с острой болью.
2.	Тема 2: Диагностика и лечение хронической боли	Определение, патофизиология, клинические проявления, методы диагностики, особенности терапии. Основные организационные аспекты существования противоболевой помощи пациентам с хронической болью.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы ординаторов

Самостоятельная работа по дисциплине включает в себя следующие виды деятельности:

- изучение литературы,
- подготовка к практическим занятиям.

6. Текущий контроль и промежуточная аттестация.

6.1. Система и формы контроля

Оценка качества освоения обучающимися образовательной программы высшего образования по специальности ординатуры включает в себя текущий контроль и промежуточную аттестацию обучающихся.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация являются обязательной составляющей образовательного процесса по подготовке ординатора и представляют собой единый непрерывный процесс оценки качества освоения ординаторами образовательной программы.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины, промежуточная аттестация обучающихся - оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплине. Текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся с применением фонда оценочных средств, который является обязательной частью рабочих программ дисциплин и позволяет наиболее эффективно диагностировать формирование необходимых компетенций ординаторов.

В качестве формы текущего контроля предлагается тестирование и ситуационные задачи.

Форма проведения промежуточной аттестации – зачет в 4 семестре. Зачет проводится в устной форме по вопросам.

6.2. Критерии оценки качества знаний ординаторов

Критерии оценки форм текущего контроля

Тестовые задания:

Оценка	Количество правильных ответов
Зачтено	70-100%
Не зачтено	менее 70%

Ситуационные задачи:

Оценка	Критерии
Зачтено	ординатор обладает теоретическими знаниями, без ошибок выполняет задания либо допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки)
Не зачтено	ординатор не обладает достаточным уровнем теоретических знаний, допускает грубые ошибки при выполнении задания

Критерии оценки результатов зачета

«Зачтено» - выставляется обучающемуся, показавшему знания, владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации

«Не зачтено» - выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) Основная литература

1. Анестезиология : национальное руководство / под ред. А. Г. Яворовского, Ю. С. Полушина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-7275-0, DOI: 10.33029/9704-7275-0-ANE-2023-1-808. - URL:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970472750.html>

2. Абузарова Г.Р., Диагностика и дифференцированная фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических больных [Электронный ресурс] / Г. Р. Абузарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3346-1 - Режим доступа:

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

б) Дополнительная литература

1. Паланка Санчес, Пуч Риера де Кониас, Элола Сомоса, В. А. Корячкин ред. Организация лечения хронического болевого синдрома: стандарты и рекомендации. ЭЛБИ-СПб: 2016.142 с.

2. Кукушкин, Г.Р. Табеева, Е.В. Подчуфарова М.Л.. Клинические рекомендации. Болевой синдром: патофизиология, клиника, лечение. Под ред. акад. РАМН Н.Н.Яхно. — М.: ИМА-ПРЕСС, 2011. — 72 с.
3. Андреев Ю.Н. Многоликая гемофилия. М.: Ньюдиамед; 2006. 215 с.
4. Избранные лекции по регионарной анестезии и лечению послеоперационной боли /под ред. А. М. Овечкина, Е. С. Горобца, Е. М. Шифмана. - Петрозаводск: ИнтелТек групп, 2009- 550 с.
5. Алгоритмы диагностики и протоколы лечения заболеваний системы крови. В 2 томах. Том 1 / Под ред. Е. Н. Паровичниковой. – Москва : Практика, 2024. — 928 с. - Текст : непосредственный.
6. Алгоритмы диагностики и протоколы лечения заболеваний системы крови. В 2 томах. Том 2 / Под ред. Е. Н. Паровичниковой. – Москва : Практика, 2024. — 768 с. - Текст: непосредственный.
7. Сопроводительная терапия при лечении заболеваний системы крови : практическое руководство / Под ред. Е. Н. Паровичниковой, Г. М. Галстяна. – Москва : Практика, 2024. - 512 с. - Текст : непосредственный.
8. Томас Цегла, Андре Готтшалк под ред. А.Н.Барина Лечение боли: справочник /М. : МЕД-пресс-информ, 2011. – 384 с.
9. Павленко С.С. Российская научно-практическая конференция "Организация медицинской помощи больным с болевыми синдромами" // Неврологический журнал. - 1998 - №3 - с. 58 - 60.
10. Цибуляк В.Н., Загорулько О.И., Картавенко С.Я. Наша общая хроническая боль (к вопросу о центрах по лечению хронической боли: лечебные и организационные принципы работы)// Анестезиология и реаниматология. - 1998 - №5 - с. 54 - 59.
11. Овечкин А.М., Гнездилов А.В. Боль в Европе. Обзор материалов 2-го Конгресса Европейской ассоциации по изучению боли.// Анестезиология и реаниматология. - 1998 - №5 - с. 64 - 71.
12. Яхно Н.Н., Богачёва Л. А. Вопросы организации альтернативных учреждений.// Неврологический журнал. - 1999 - № 5 - с. 48 - 50.
13. С.С. Павленко, В.Н. Денисов, Г.И. Фомин. Организация медицинской помощи больным с хроническими болевыми синдромами // Новосибирск: ГП "Новосибирский полиграфкомбинат", - 2002.- 221с.
14. Каприн А.Д., Абузарова, Хороненко В.Э., Алексеева Г.С., Костин А.А., Старинский В.В., Алексеев Б.Я. Фармакотерапия хронического болевого синдрома при оказании паллиативной помощи в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях. Методические рекомендации. Москва. 2015. 46 с.
15. Сергеев, Ю. Д. Основы медицинского права России: учеб. пособие / Ю. Д. Сергеев, А. А. Мохов. – М.: Медицинское информационное агентство, 2016. – 416 с.
16. Мохов, А.А. Основы медицинского права Российской Федерации (Правовые основы медицинской и фармацевтической деятельности в Российской Федерации): учеб. пособие для магистров / А. А. Мохов. – М.: Проспект, 2013. - 376 с.
17. Левченко О.К., Шулуток Е.М. Гемофилия и боль. М:Монография, 2015. 88 с.
18. Падалкин В.П., Николаева Н.М., Невзорова Д.В., Савва Н.Н. Информационные материалы по вопросам медицинского применения наркотических средств, психотропных веществ и других препаратов, подлежащих предметно-количественному учету. М.: ИД «АБВ-пресс», 2017. 228 с.
19. Методические рекомендации по диагностике и лечению невропатической боли. Под ред. Н. Н. Яхно. – М.: Издательство РАМН, 2008.
20. IASP, Pain: Clinical Updates Vol. XX, Issue 2 March 2012, Identification and Treatment of Neuropathic Pain in Patients with Cancer <http://www.iasp-pain.org>
21. Падалкин В.П., Николаева Н.М., Невзорова Д.В., Савва Н.Н. Информационные материалы по вопросам медицинского применения наркотических средств, психотропных веществ и других препаратов, подлежащих предметно-количественному учету. М.: ИД «АБВ-пресс», 2017. 228 с.
22. Дж. Пэйс, Дж. Ванн Роенн, М. Преодер Диагностика и лечение боли. Москва. БИНОМ, 2012. 496с.
23. Генов, П.Г., Смирнова О.В., Глущенко Н.С., Тимербаев В.Х., Реброва О.Ю. Использование прессорной альгометрии у больных перед плановыми хирургическими вмешательствами для прогнозирования интенсивности послеоперационной боли и количества потребленного морфина / Анестезиология и реаниматология. -2015.- №1. -С.11-16.
24. Ионова, Т.И. Актуальные вопросы исследования качества жизни в онкогематологии/ Бюллетень СО РАМН. -2013.- №1.- С. 82–89.

25. Данилов А.Б. Диагностика нейропатической боли// Manage pain 2018 № 1.-49-51.
26. Менделеева, Л. П. Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению множественной миеломы/ О. М. Вотякова, О. С. Покровская, И. Г. Рехтина, С. С. Бессмельцев, М. Е. Голубева, Е. И. Дарская, Т. П. Загоскина, Е. Е. Зинина, К. Д. Капланов, Т. С. Константинова, И. В. Крючкова, Н. В. Медведева, С. В. Моторин, Т. И. Поспелова, В. В. Рыжко, О. С. Самойлова, Е. С. Урнова, В. Г. Савченко// Гематология и трансфузиология. 2014. Т. 59, вып. 1-С. 3-21.
27. Наличие психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей». Доклад ООН. 2011. [Интернет]. URL: <http://www.un.org/ru/development/surveys/docs/incb2010.pdf> (дата обращения 15.02.2016)
28. Овечкин А.М. Послеоперационный болевой синдром: клиничко-патофизиологическое значение и перспективные направления терапии. Consilium Medicum. 2005; 7(6):486–490.
29. Пустовойт Я.С., Галстян Г. М., Савченко В. Г. Диагностическая роль отдельных синдромов и симптомов в семиотике острых порфирий. Гематология и трансфузиология. 2014;(3):35-39.
30. Семенихин В. В. Прочие расходы в бухгалтерском учете. Все для бухгалтера. 2008; 10: 19-22.
31. Тимербаев В. Х., Генов П.Г., Смирнова О. В. Интратекальное введение опиоидов - ситуация в мире и в России // Анестезиология и реаниматология. 2015. №3. С.70-7
32. Ajo R, Segura A, Mira L, Inda MD, Alfayate R, Sánchez-Barbie A, Margarit C, Peiró AM. The relationship of salivary testosterone and male sexual dysfunction in opioid-associated androgen deficiency (OPIAD). Aging Male. 2017 Mar;20(1):1-8.
33. Bhat RS, Bhaskaran M, Mongia A, Hitosugi N, Singhal PC. Morphine-induced macrophage apoptosis: oxidative stress and strategies for modulation. J Leukoc Biol. 2004 Jun;75(6):1131-8. Epub 2004 Mar 23.
34. De Andres J situation actual tratamiento del dolor cronico en Espa a Rev. Esp. Anestesiología. Reanim. 2005; 52: 127-130.
35. Enting R.H., van der Rijt C.C., Wilms E.B., Lieveerse P.J., de Wit R., Smitt P.A. Treatment of pain in cancer with systemically administered opioids. Ned Tijdschr Geneesk. 2001, 19; 145(20):950-4.
36. Gehling M., Tryba M. Risks and side-effects of intrathecal morphine combined with spinal anaesthesia: a meta-analysis. Anaesthesia. 2009; 64 (6): 643–51

в) Интернет-ресурсы

- <https://www.rosminzdrav.ru/> Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
- <http://www.rosmedlib.ru/> Электронная медицинская библиотека (ЭБС)

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Освоение дисциплины предполагает использование следующего материально-технического обеспечения:

Аудитория, оборудованная мультимедийными средствами обучения: мультимедийный проектор, персональный компьютер с доступом к сети «Интернет», электронной информационно-образовательной среде.

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, лаборатории:

- Отделение реанимации и интенсивной терапии
- Отделение анестезиологии-реанимации с кабинетом общего обезболивания

Помещение для самостоятельной работы обучающихся должно быть оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

9.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Индикаторы достижения компетенций	Этап формирования компетенции (Раздел дисциплины)
ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	

<p>ОПК-4.1. Знает закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека.</p> <p>ОПК-4.2. Знает анатомо-функциональное состояние органов пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания медицинской помощи.</p> <p>ОПК-4.3. Знает методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей), осмотра и обследования пациентов.</p> <p>ОПК-4.4. Знает методы диагностических исследований.</p> <p>ОПК-4.5. Знает МКБ.</p> <p>ОПК-4.6. Умеет интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей), результаты осмотра и обследования пациентов.</p> <p>ОПК-4.7. Умеет обосновывать объем обследования пациентов, проводить обследование пациентов.</p> <p>ОПК-4.8. Умеет устанавливать диагноз заболевания и (или) состояния с учетом действующей МКБ.</p> <p>ОПК-4.9. Владеет навыком разработки плана обследования пациента, уточнения объема и методов обследования пациентов, проведения обследования пациентов.</p> <p>ОПК-4.10. Владеет методикой установления диагноза заболевания и (или) состояния с учетом МКБ.</p>	<p>Тема 1: Диагностика и лечение острой боли</p> <p>Тема 2: Диагностика и лечение хронической боли</p>
<p>ПК-1 Способен оказывать специализированную медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология»</p>	
<p>ПК-1.1. Знает порядки, стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология».</p> <p>ПК-1.2. Знает механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции.</p> <p>ПК-1.6. Знает методы обезболивания.</p> <p>ПК-1.15. Умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи.</p> <p>ПК-1.25. Умеет применять обезболивание.</p> <p>ПК-1.29. Умеет проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировку лечения в зависимости от особенностей течения.</p> <p>ПК-1.36. Владеет навыком подбора, оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента.</p>	<p>Тема 1: Диагностика и лечение острой боли</p> <p>Тема 2: Диагностика и лечение хронической боли</p>

9.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Компетенция	Индикаторы достижения компетенций	Шкала и критерии оценивания результатов обучения	
		зачтено	не зачтено
ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Знает закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека.	сформированные систематические знания	фрагментарные знания или их отсутствие

	<p>ОПК-4.2. Знает анатомо-функциональное состояние органов пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания медицинской помощи.</p> <p>ОПК-4.3. Знает методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей), осмотра и обследования пациентов.</p> <p>ОПК-4.4. Знает методы диагностических исследований.</p> <p>ОПК-4.5. Знает МКБ.</p>		
	<p>ОПК-4.6. Умеет интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей), результаты осмотра и обследования пациентов.</p> <p>ОПК-4.7. Умеет обосновывать объем обследования пациентов, проводить обследование пациентов.</p> <p>ОПК-4.8. Умеет устанавливать диагноз заболевания и (или) состояния с учетом действующей МКБ.</p>	сформированные умения	фрагментарные умения или их отсутствие
	<p>ОПК-4.9. Владеет навыком разработки плана обследования пациента, уточнения объема и методов обследования пациентов, проведения обследования пациентов.</p> <p>ОПК-4.10. Владеет методикой установления диагноза заболевания и (или) состояния с учетом МКБ.</p>	сформированные навыки	фрагментарные навыки или их отсутствие
ПК-1 Способен оказывать специализированную медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология»	<p>ПК-1.1. Знает порядки, стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология».</p> <p>ПК-1.2. Знает механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции.</p> <p>ПК-1.6. Знает методы обезболивания.</p>	сформированные систематические знания	фрагментарные знания или их отсутствие
	<p>ПК-1.15. Умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи.</p> <p>ПК-1.25. Умеет применять обезболивание.</p> <p>ПК-1.29. Умеет проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, коррек-</p>	сформированные умения	фрагментарные умения или их отсутствие

	тировку лечения в зависимости от особенностей течения.		
	ПК-1.36. Владеет навыком подбора, оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента.	сформированные навыки	фрагментарные навыки или их отсутствие

9.3. Типовые контрольные задания или иные материалы

Примерные тестовые задания

- Какие модели организации служб боли наиболее распространены?
 - Служба, в состав которой входят преимущественно медсестры
 - Лечением занимаются один или два врача-анестезиолога
 - Лечением боли занимаются врачи разных профилей
 - Лечением занимается один или два профильных врача
- Расчеты доз при ротации с одного опиоида на другой проводятся через пересчет:
 - на фентанил внутривенный
 - на промедол внутривенный
 - на трансдермальную терапевтическую систему «Дюрогезик».
 - на морфин

Примерные ситуационные задачи

Пациент Г., 60 лет, страдающий множественной миеломой, протекающей с распространенным остеодеструктивным процессом, компрессионным переломом позвоночника находится на стационарном лечении. Интенсивность боли по шкале ВАШ 7-10 баллов. Какие группы анальгетических препаратов целесообразно применять в данной ситуации? Какие организационные аспекты необходимо учитывать?

Перечень вопросов к зачету

- Обозначьте для каких гематологических заболеваний и состояний наиболее актуально оказание противоболевой помощи?
- Объясните по какой причине организация противоболевой помощи в гематологическом стационаре должна подразумевать междисциплинарный подход?
- Какие социально-экономические преимущества несет создание противоболевых служб в гематологии?
- Опишите, кто чаще является основным организующим противоболевую помощь звеном в гематологическом стационаре при отсутствии соответствующей самостоятельной службы, и какие нормативно-правовые акты это подтверждают?
- Опишите, какие вспомогательные тесты могут способствовать более четкой и упорядоченной организации диагностики боли в гематологии?
- Приведите пример наиболее целесообразного штата отделения лечения боли в гематологическом стационаре.
- Перечислите необходимые прямые расходы, связанные с организацией противоболевой службы в гематологическом стационаре.
- Перечислите возможные косвенные расходы, связанные с организацией противоболевой службы в гематологическом стационаре.
- Опишите основные три ступени обезболивания Согласно рекомендациям Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Какие препараты нецелесообразно использовать у пациентов с заболеваниями системы крови?

10. Назовите основные нормативно-правовые акты, регламентирующие использование наркотических анальгетиков в медицинских учреждениях территории РФ, которые необходимо учитывать при организации противоболевой службы в гематологическом стационаре.

11. Опишите, какие особенности использования опиоидов у пациентов с заболеваниями системы крови должны контролироваться противоболевой службой.