

Частное образовательное учреждение высшего образования

«СВЯТО-ФИЛАРЕТОВСКИЙ ИНСТИТУТ»

(СФИ)

Принято
Ученым советом СФИ
19 апреля 2021 г.,
протокол № 2

Утверждено
приказом ректора СФИ
от 20 апреля 2021 г.
№ 13/1-21 од

Рабочая программа дисциплины

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ПОТРЕБНОСТИ
ЛЮДЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ**

Дополнительная профессиональная программа –
программа профессиональной переподготовки
«Социальная работа в системе долговременного ухода»

Квалификация: **Специалист по социальной работе (социальный координатор)**

Приём 2021 г. по очной форме обучения

Москва 2021

1. Структура и содержание дисциплины

1. Что такое паллиативная помощь.
2. Участники процесса оказания паллиативной помощи.
3. Принципы паллиативной помощи.
4. Потребности пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, и их близких.
5. Особенности ведения пациента на дому и в условиях стационара.
6. Мифы и стереотипы о паллиативной помощи: как их преодолеть.

Работа Единого координационного центра по паллиативной помощи г. Москвы

1. Предпосылки формирования координационного центра.
2. Структура и команда КЦ, кто что делает (кратко), объем помощи по итогам 2020.
3. Инструменты работы.
4. Обязанности координаторов, принимающих запросы
5. Как собрать полную картину потребностей и состояния пациента по телефону: практические советы.
6. Ключевые принципы в работе с пациентами и их близкими.

Важность комплексного медико-социального подхода в паллиативной помощи.

Теория: Абсалямова Софья Гелияскеровна, руководитель социальной службы ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ», Москва (2 ак. часа)

1. Участники процесса оказания медико-социальной помощи и их роли.
2. Нормативные акты, регулирующие взаимодействие медицинских и социальных служб (федеральное и московское законодательство).
3. Структура и задачи социальной службы в паллиативной помощи.
4. Особенности и сложности работы специалиста по социальной работе и социального работника в Центре паллиативной помощи ДЗМ.
7. Документация:
 - какие данные вносит работник социальной службы в историю пациента (амбулаторная карта ЦПП ДЗМ);
 - пакет документов для оформления пациента в учреждение социальной защиты.

Вопросы-ответы Практические рекомендации на примере случаев из практики:

1. Взаимодействие координатора с учреждениями, оказывающими медико-социальную помощь (на примере сложных случаев: помощь человеку без определенного места жительства; помощь иностранным гражданам без регистрации).
2. Поиск родственников и близких больного: цели и инструменты.
3. Поиск сиделок для оказания больному помощи на дому: инструменты.
4. Помощь в оформлении документов, необходимых для получения льгот, медицинских и социальных услуг.

Наталья Зуева, руководитель проектов «Горячая линия помощи неизлечимо больным людям» и «Адресная помощь» Фонда «Вера»

1. Роль семьи и окружения в жизни больного: как они влияют на качество жизни больного.
2. Пациент и его семья - единое целое. Паллиативная помощь = помощь больному и его близким.
3. Работа координатора в сложных ситуациях (что нужно и что нельзя делать координатору):
 - конфликты между родственниками;

- отказ от специализированной помощи родственников, не способных самостоятельно обеспечить необходимый уход;
- проблемы с физическим и психическим здоровьем у ухаживающих;
- алкогольная или наркотическая зависимость у членов семьи больного;
- «заговор» молчания.

Семья и среда в жизни больного, нуждающегося в паллиативной помощи. Роль координатора в создании благоприятных условий.

Теоретические и практические рекомендации на примере случаев из практики: Наталья Зуева, руководитель проектов «Горячая линия помощи неизлечимо больным людям» и «Адресная помощь» Фонда «Вера» и Ольга Эбич, координатор фонда «Вера» и менеджер по фандрайзингу (4 академ. часа)

Наталья Зуева

1. Роль семьи и окружения в жизни больного: как они влияют на качество жизни больного.
2. Пациент и его семья - единой целое. Паллиативная помощь = помощь больному и его близким.
3. Работа координатора в сложных ситуациях (что нужно и что нельзя делать координатору):
 - конфликты между родственниками;
 - отказ от специализированной помощи родственников, не способных самостоятельно обеспечить необходимый уход;
 - проблемы с физическим и психическим здоровьем у ухаживающих;
 - алкогольная или наркотическая зависимость у членов семьи больного;
 - «заговор» молчания.

Ольга Эбич

«Жизнь на всю оставшуюся жизнь»: как создать благоприятную среду для больного на дому и в стационаре и повысить его социальную «включенность». Прогулки, игры, мастер-классы, концерты, «дни красоты, хобби и разговоры о прошлом: почему это нужно даже умирающим и как это влияет на их состояние.