

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО «КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.И.ВЕРНАДСКОГО»
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.И. ГЕОРГИЕВСКОГО
(структурное подразделение)

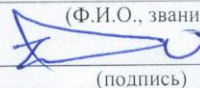
Кафедра Судебной медицины

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ
СЕМИНАРСКОГО ТИПА

«УТВЕРЖДАЮ»

Зав. кафедрой
проф. Т.А. Фоминых

(Ф.И.О., звание)



(подпись)

« » 2019
« » 20 г.
« » 20 г.

Основная образовательная программа: «лечебное дело» 31.05.01,
(шифр и название ОПОП) «педиатрия» 31.05.02,
«стоматология» 31.05.03,
«клиническая фармакология» 33.05.01.

Курс: 2

Тип занятий Семинар

Дисциплина: Проблемные вопросы трансплантологии, современных репродуктивных и генетических технологий

Название раздела Морально-этические, правовые и медицинские аспекты смер-
дисциплины/темы: ти: констатация смерти, паллиативная и хосписная помощь,
эвтаназия

Куратор темы: Уланов В.С., старший преподаватель
(Ф.И.О., должность, подпись, дата)

Обсуждено на заседании кафедры « » 2019, протокол №

Обсуждено на заседании кафедры « » 20 г., протокол №

Обсуждено на заседании кафедры « » 20 г., протокол №

1. Цель занятия

Раскрыть онтологический статус смерти: в каком смысле следует признать существование смерти.

Учебно-целевые задачи.

Студент должен знать:

1. Определение и виды смерти.
2. Понятие суицида. Причины суицида.
3. Понятие эвтаназии. Виды эвтаназии. Либеральную и консервативную позиции по вопросу эвтаназии.

Студент должен уметь:

1. Ответить на вопрос: представляет ли собой эвтаназия новое откровение медицины или симптом глубочайшего кризиса ума?
2. Определить свое отношение к эвтаназии. Страх смерти – норма или недостаток воспитания.

Учебно-воспитательные задачи.

1. Право больного на решение добровольно уйти из жизни, сделанное обдуманно, с учетом своего психического и физического состояния, а не в минуту глубокого отчаяния как проявления самоуважения личности.

2. Форма проведения

Аудиторное занятие

3. Методика и порядок выполнения

№ п/п	Этапы изучения	Методика проведения
1.	Организационная часть: постановка целей и мотивация, контроль исходных уровней знаний	Дискуссия Мозговой штурм
2.	Основная часть: 1) Определение смерти, виды смерти. 2) Констатация смерти: медицинская и юридическая сторона вопроса. 3) Правовое регулирование проведения реанимационных мероприятий. 4) Понятие суицида и причины суицида. 5) Понятие эвтаназии. Виды эвтаназии. 6) Либеральная и консервативная позиция по вопросу эвтаназии. 7) История развития хосписного движения. 8) Паллиативное лечение. 9) Основные положения концепции хосписов.	Дискуссия Дискуссия Опрос
3.	Заключительная часть: Подведение итогов занятия Задание для самоподготовки к следующему занятию	

4.1. Контрольные вопросы по разделу дисциплины / по теме занятия:

1. Определение и виды смерти.
2. Констатация смерти: медицинская и юридическая сторона вопроса.
3. Право на достойную смерть: морально-этическая и правовая сторона.
4. Права неизлечимо больных пациентов.

5. Право на обезболивание. Юридические аспекты анестезии неизлечимо больных пациентов.
6. Правовое регулирование проведения реанимационных мероприятий.
7. Паллиативное лечение.
8. История развития хосписного движения.
9. Основные положения концепции хосписов.
10. Суицид: понятие, виды, причины.
11. Эвтаназия: история появления и современное состояние (Россия, международный опыт).
12. Понятие и виды эвтаназии.
13. Международные нормативные акты (Всемирной медицинской ассоциации, ВООЗ), регламентирующие проведение эвтаназии.
14. Показания к эвтаназии: медицинский, биологический аспекты. Правовое регулирование указанной проблемы.
15. Анализ ст. 20 и 45 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21. 11. 2011 г.

4.2. Тестовые задания, ситуационные задачи

1. Разрешена ли эвтаназия законодательством о здравоохранении в РФ?

- 1) да;
- 2) нет.

2. Эвтаназия – это?

- а) раздел биоэтики;
- б) легкая смерть;
- в) этическое направление;
- г) вид трансплантации;
- д) название репродуктивной технологии.

3. Термин эвтаназия впервые употребил?

- а) Ф.Бэкон;
- б) А. Швейцер;
- в) Сократ;
- г) Гиппократ;
- д) Соловьев В.С.

4. Термин эвтаназия впервые употреблен?

- а) В VI веке н.э.;
- б) В XVII веке;
- в) В XIX веке;
- г) В XX веке;
- д) В XXI веке.

5. Эвтаназия?

- а) разрешена законом в некоторых странах;
- б) запрещена законом во всех странах;
- в) законодательство по этой проблеме отсутствует;
- г) закон об эвтаназии находится на стадии обсуждения;
- д) разрешена законом во всех странах.

6. Недопустимость эвтаназии с позиций нравственной антропологии христианства не связана?

- а) с нарушением заповеди “не убий”;
- б) со спасительностью страданий;

- в) с возможностью приобщения человека к опыту воскресения;
- г) с возможностью постижения смысла жизни;
- д) с утверждением права личности на автономию.

7. Аргументом против эвтаназии с медицинской точки зрения является?

- а) шанс на выздоровление и возможностью изменения решения пациента;
- б) нарушение предназначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь;
- в) нарушение моральной заповеди “не убий”;
- г) блокирование морального стимула развития и совершенствования медицинского знания и медицинских средств борьбы со смертью;
- д) право на автономию личности.

8. активная эвтаназия отличается от пассивной?

- а) отсутствием согласия или просьбы пациента о лишении жизни;
- б) приоритетностью решения врача перед решением пациента о прекращении;
- в) жизни пациента;
- г) активным, деятельным, вмешательством врача в процесс прекращения жизни по просьбе пациента;
- д) умышленным или преднамеренным лишением жизни человека.

9. решение о допущении пассивной эвтаназии, либо о начале интенсивной терапии зависит от?

- а) определения мотивов деятельности и поступка врача;
- б) характера объяснения принятого решения врача;
- в) объективной картины заболевания;
- г) универсального права человека на жизнь;
- д) техническими медицинскими средствами и ситуационными возможностями.

10. Аргументом против эвтаназии является?

- а) абсолютная автономия человека;
- б) милосердие («последнее лекарство»);
- в) экономический;
- г) опасность криминализации медицины;
- д) евгеника (генетическая селекция).

11. Аргументом против эвтаназии является?

- а) абсолютная автономия человека;
- б) милосердие («последнее лекарство»);
- в) экономический;
- г) несовместимость с врачебным призванием;
- д) евгеника (генетическая селекция).

12. Аргументом против эвтаназии является?

- а) абсолютная автономия человека;
- б) милосердие («последнее лекарство»);
- в) экономический;
- г) адаптационные возможности человека;
- д) евгеника (генетическая селекция).

13. Аргументом против эвтаназии является?

- а) абсолютная автономия человека;
- б) милосердие («последнее лекарство»);
- в) экономический;
- г) евгеника (генетическая селекция).
- д) угроза торможения развития медицины;

14. Эвтаназия называется добровольной с юридических и моральных позиций, когда?

- а) умерщвляется новорожденный с фатальным диагнозом;
- б) умерщвляется больной со смертью мозга;
- в) компетентный больной дает письменное согласие на его умерщвление;
- г) компетентный больной дает устное согласие на умерщвление;
- д) компетентный больной умерщвляется без его согласия.

15. Эвтаназия называется недобровольной с юридических и моральных позиций, когда?

- а) умерщвляется больной не способный дать информированное согласие;
- б) умерщвляется больной со смертью мозга;
- в) компетентный больной дает устное согласие на умерщвление;
- г) компетентный больной дает письменное согласие на его умерщвление;
- д) компетентный больной умерщвляется без его согласия.

16. С позиций сторонников эвтаназии показанием к умерщвлению неизлечимого страдающего больного могут быть?

- а) запреты на эвтаназию;
- б) возможность совершения диагностических ошибок;
- в) относительность понятия «неизлечимое» заболевание относительно;
- г) криминализации общества после легализации эвтаназии;
- д) моральное и юридическое право больного распоряжаться своей жизнью.

17. В соответствии с «декларацией об эвтаназии», эвтаназия?

- а) неэтична;
- б) этична всегда;
- в) этична в исключительных случаях;
- г) неэтична в исключительных случаях;
- д) несовместима с врачебным призванием.

18. Церковно-общественный совет по биомедицинской этике московского патриархата считает, что применение эвтаназии приведет?

- а) к реализации права человека на автономии;
- б) к утверждению принципа милосердия в обществе;
- в) к извращению смысла профессионального врачебного долга;
- г) к ускорению темпов развития медицины;
- д) к утверждению принципа бесценности человеческой жизни.

19. Церковно-общественный совет по биомедицинской этике московского патриархата считает, что применение эвтаназии приведет?

- а) к реализации права человека на автономию;
- б) к утверждению принципа милосердия в обществе;
- в) к снижению темпов развития медицинского знания;
- г) к ускорению темпов развития медицины;
- д) к утверждению принципа бесценности человеческой жизни.

20. В соответствии с законодательством российской федерации эвтаназия?

- а) разрешена в лечебных учреждениях государственной системы здравоохранения;
- б) разрешена в лечебных учреждениях частной системы здравоохранения;
- в) запрещена во всех типах учреждений системы здравоохранения;
- г) разрешена только при наличии специально выданной лицензии во всех видах учреждений системы здравоохранения;
- д) разрешена при наличии сертификата специалиста, специально выданной лицензии, диплома специалиста в специализированных учреждениях системы здравоохранения.

1. В реанимационном отделении находился крайне тяжелый больной с инфарктом миокарда после реанимационных мероприятий по поводу фибрилляции желудочков сердца. Реанимационные мероприятия протекали длительно, в результате кора головного мозга по внешним признакам погибла. Больной постоянно находился на ИВЛ. При этом дальнейших перспектив у данного больного не было, тем не менее, на фоне вентиляции легких сохранялась нормальная сердечная деятельность. Аппарат для ИВЛ в отделении только один, поэтому при поступлении другого больного, требующего неотложной вентиляции легких, врач отключил этого безнадёжного пациента от ИВЛ.

Аргументами каких этических теорий можно объяснить действия врача?

2. В суде г. Белая Калитва был осужден гр. Н. за убийство своей парализованной матери. Ухаживая за ней и узнав от врачей, что вылечить мать они не могут, он предложил ей прекратить мучения. Якобы, заручившись ее согласием, он пытался задушить ее руками, но, не достигнув смерти, он нанес ей кухонным ножом несколько проникающих в грудь ран. На суде, заявив, что знает об эвтаназии, решил ее применить из сострадания. И хотя суд не признал этот мотив смягчающим убийство обстоятельством, журналисты обсуждали в печати его возможность.

3. Молодой человек, 19 лет, термические ожоги лица, дыхательных путей, ампутированные руки, полностью ослепший. Лечение не помогает. Мать-врач по профессии, ухаживая за ним, постоянно испытывала муки от беспомощности, так как обезболивающие препараты не помогали, а сын одолевал ее просьбами помочь уйти из жизни, которая стала для него невыносимой. В конце концов, мать поддалась на уговоры, написала завещание, сделав сыну смертельный укол, сама в целях самоубийства выпила горсть таблеток снотворного. Ее спасли и возбудили уголовное дело за умышленное убийство, но после расследования, ссылаясь на психическое расстройство, оно было прекращено.

4. Новорожденный страдает атрезией заднего прохода и болезнью Дауна. Немедленное хирургическое вмешательство позволило бы спасти жизнь новорожденного, но его интеллект не превысил бы со временем уровня 4-х летнего ребенка, а продолжительность жизни составила бы около 20 лет. Родители отказываются от операции.

5. Девушки, Патрина К. (16 лет) и Шкерманова М. (13 лет) задушили соседку по дому, 32-летнюю Н. Баранникову. На суде они показали, что Б.Н. попросила их об этом, дабы не быть обузой мужу и дочери, так как находилась в парализованном состоянии после ДТП. Она обещала девочкам свои золотые изделия на сумму 8103 рубля. Девочки сначала пытались шприцем ввести пузырек воздуха для воздушной эмболии, не получилось; затем они задушили ее веревкой; взяли золото и в ломбарде получили за него 4750 рублей.

6. Больная, страдавшая тяжелой формой полиомиелита в течение 20 лет, находилась на искусственном дыхании в нейрореанимационном отделении. Она была почти полностью обездвижена, могла двигать только одним пальцем ноги. И, тем не менее, она ни разу не выразила желания умереть, наоборот – очень хотела жить, боялась смерти в связи с отказом в работе дыхательного аппарата. Она смотрела телевизионные передачи, виделась с сыном, своими коллегами по работе.

Вопросы для открытой дискуссии:

- действия матери – это эвтаназия или убийство?
- есть ли смысл различать эвтаназию как медицинскую процедуру и как объект правовой регламентации?
- отношение к эвтаназии в истории медицинской этики.
- определите биоэтическую проблему;
- какой вид эвтаназии мы имеем в этом случае?

- совместим ли концепт «право на жизнь» и эвтаназия?
- можно ли квалифицировать действия девушек как эвтаназию?
- когда в международных медицинских этических документах происходит отход от клятвы Гиппократова по вопросу об эвтаназии?
- поясните медицинские аргументы противников эвтаназии.
- от больных (или их близких) каких категорий возможна просьба об эвтаназии?
- относится ли больная к категориям пациентов, от которых может поступить просьба об эвтаназии?
- каким принципам биоэтики противоречит эвтаназия как медицинская процедура?

4.3. Темы рефератов /эссе, докладов, презентаций, стендов и др. (при необходимости)

1. Соотношение «биологического» и «социального» в смерти человека.
2. Виды смерти: клиническая и биологическая.
3. Смерть как «стадия жизни». Опыт паллиативного лечения.
4. Критерии смерти: моральные проблемы.
5. Метаморфозы «гуманизма» в медицине на примере эвтаназии.
6. Качество жизни и проблема прекращения жизнеподдерживающего лечения.
7. Проблема смерти в мировоззрении человека.
8. Возможность для врача не начинать реанимационные мероприятия или прекратить их: моральный и правовой аспекты.
9. Хоспис – альтернатива эвтаназии.
10. Страдание, боль и достоинство человека: медицинский, этико-философский и правовой аспекты.
11. Современное хосписное движение.
12. Милосердна ли эвтаназия? Моральные, медицинские и правовые аспекты.
13. Совместима ли эвтаназия с медицинской этикой?
14. Религиозное отношение к эвтаназии.
15. Отношение эвтаназии в России, правовое и этическое регулирование, ответственность медицинских работников.
16. Эвтаназия: аргументы в поддержку
17. Аргументы против эвтаназии.
18. Этичность принудительной эвтаназии

5. Материально- техническое обеспечение

5.1. Место проведения занятия

Тематическая учебная аудитория кафедры.

5.2. Оснащение занятия

Компьютер, мультимедийный проектор, мультимедийная презентация, варианты тестовых заданий

6. Источники информации

Основная учебная литература:

1. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты [Электронный ресурс] / И. А. Шамов, С. А. Абусуев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Хрусталева, Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Электронный ресурс] : учебник / Ю.М. Хрусталева.

Дополнительная учебная литература:

1. Хубутя М.Ш., Трансплантология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М.Ш. Хубутя. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3896-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438961.html>

Методические материалы:

1. Методические разработки к семинарским занятиям находятся в комнате № 5 для самостоятельной работы студентов на кафедре судебной медицины корпус 2, второй этаж
2. Этический кодекс Российского врача

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет":

1. Консультант студента <http://www.studmedlib.ru/cgi-bin/mb4>
2. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/>
3. Сайт Министерства образования и науки Российской Федерации минобрнауки.рф
4. Сайт Медицинской академии имени С.И. Георгиевского <http://ma.cfuv.ru/page/show/docid/5218>
5. Сайт Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского <http://cfuv.ru/>
6. Российская газета - <https://rg.ru>
7. Консультант плюс - www.consultant.ru
8. Кодекс - www.kodeks.ru

7. Критерии оценки результатов текущей успеваемости на практическом занятии

Тестирование

«отлично»	правильно выполнено 18-20 тестов
«хорошо»	правильно выполнено 15-17 тестов
«удовлетворительно»	правильно выполнено 12-14 тестов
«неудовлетворительно»	правильно выполнено менее 12 тестов

Собеседование по контрольным вопросам:

«отлично» заслуживает студент, который:

- а. полностью усвоил тему по основной литературе и лекционному материалу;
- б. использует в освещении и раскрытии темы данные дополнительной литературы информацию других учебных дисциплин, относительно исследуемой темы в их взаимосвязи;
- в. умело использует и безошибочно отвечает на вопросы по теме занятия;
- г. показал способность и готовность выполнить задание по данной теме без консультации преподавателя;

«хорошо» заслуживает студент:

- а. полностью усвоил тему по основной литературе и лекционному материалу;
- б. показал способность выполнить практическое задание по данной теме;
- в. не допустил ошибок в раскрытии данной темы и в терминологии

«удовлетворительно» заслуживает студент:

- а. усвоил тему по основной литературе в объеме, необходимом для дальнейшего обучения;
- б. показал способность выполнить практическое задание по данной теме, но под наблюдением и с консультацией преподавателя;
- в. допустил несущественные ошибки в раскрытии данной темы и в терминологии.

«неудовлетворительно» выставляется студенту, который показал такие пробелы в знаниях основного материала, лекционной литературы, которые не позволяют ему продолжить обучение и приступить к профессиональной деятельности.

Решение ситуационной задачи:

«отлично» обоснованно и правильно составлены выводы; ответы на вопросы ситуационной задачи даны полные, исчерпывающие и обоснованные; отсутствуют логические ошибки, студент свободно владеет общемедицинскими и специальными знаниями и терминологией.

«хорошо» выводы составлены правильно, имеются небольшие погрешности в их обосновании; ответы на вопросы ситуационной задачи даны полные, исчерпывающие и обоснованные; отсутствуют логические ошибки, студент свободно владеет общемедицинскими и специальными знаниями и терминологией.

«удовлетворительно» выводы составлены правильно, но имеются значительные недочеты в их обосновании; ответы на вопросы ситуационной задачи даны неполные, обоснование их с ошибками; имеются логические ошибки, студент не полностью владеет общемедицинскими и специальными знаниями и терминологией.

«неудовлетворительно» выводы составлены неправильно, имеются значительные недочеты в их обосновании; ответы на вопросы ситуационной задачи даны неполные, обоснование их с ошибками; имеются логические ошибки, студент слабо владеет общемедицинскими и специальными знаниями и терминологией.

Реферат:

«отлично» – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; реферат оформлен в соответствии с общими требованиями и техническими требованиями оформления реферата; реферат имеет четкую композицию и структуру; в тексте реферата отсутствуют логические нарушения в предоставлении материала; корректно оформлены и в полном объеме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат представляет собой самостоятельное исследование: представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;

«хорошо» – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении; реферат имеет четкую композицию и структуру; в тексте реферата отсутствуют логические нарушения в предоставлении материала; в полном объеме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; корректно оформлены и в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;

«удовлетворительно» – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть погрешности в техническом оформлении; в целом реферат имеет четкую композицию и структуру, но в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; в полном объеме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; в целом реферат представляет собой достаточно самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала, присутствуют единичные случаи плагиата;

«неудовлетворительно» – содержание реферата не соответствует заявленной в названии или в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть ошибки

в техническом оформлении; есть нарушения композиции и структуры; в тексте реферата есть логические нарушения в предоставлении материала; не в полном объеме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в его оформлении; отсутствуют или не корректно оформлены и не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть многочисленные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат не представляет собой самостоятельного исследования, отсутствуют анализ найденного материала, текст реферата представляет собой не переработанный текст другого автора (других авторов).