Департамент здравоохранения города Севастополя
Севастопольское государственное бюджетное образовательное учреждение профессионального образования
«Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной»

ОДОБРЕНО
На заседании Педагогического совета
Протокол № 3 от «29» декабря 2022 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор СГБОУ ПО
«Севастопольский медицинский
колледж имени Жени Дерюгиной»
_____ О.В.Серебренникова
«30» 12 2022 год

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

по программе подготовки специалистов среднего звена по специальности:

34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

СОГЛАСОВАНО
Председатель ГЭК:
Заместитель главного врача по
поликлиническому разделу работы
ГБУЗС «Городская больница № 1
им. Н.И. Пирогова»

_____ Шамрай Елена Юрьевна

«29» 12 2022 г.

М.П.

СОГЛАСОВАНО
Представитель работодателя:
Главный врач ГБУЗС «Городская
больница № 1 им. Н.И. Пирогова»

_____ Коситченков
Андрей Александрович

«29» 12 2022 г.

М.П.

Севастополь 2022

Программа государственной итоговой аттестации по программе подготовки специалистов среднего звена разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 502 от 12.05.2014 г., зарегистрированного в Минюсте России 18.06.2014 г. № 32766 для студентов СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж им. Жени Дерюгиной».

Организация-разработчик: Севастольское государственное бюджетное образовательное учреждение профессионального образования «Севастопольский медицинский колледж им. Жени Дерюгиной».

Разработчики:
Полстянко Н.Н. – заместитель директора по учебной работе СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж им. Жени Дерюгиной».
Бадашова Т.В. -- заведующая практическим обучением СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж им. Жени Дерюгиной».
Белоусова И.П.-- старший методист СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж им. Жени Дерюгиной».
Боброва Т.И.-- председатель методической цикловой комиссии терапевтических дисциплин СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж им. Жени Дерюгиной».
Дихтярева С.А.-- председатель методической цикловой комиссии профессиональной и практической подготовки СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж им. Жени Дерюгиной».

Содержание

1. Общие положения…….. 4
2. Формы и виды государственной итоговой аттестации …… 6
3. Объем времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации, сроки проведения…… 6
4. Требования к выпускной квалификационной работе…….. 8
5. Критерии оценки выпускной квалификационной работе…….. 11
6. Условия подготовки и процедура проведения государственной итоговой аттестации…… 13
7. Приложения …… 22

1. Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации по программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки) разработана в соответствии с Федеральным законом № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 г. «Об образовании в Российской Федерации; Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности Сестринское дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 502 от 12.05.2014 г., зарегистрированым в Минюсте России 18.06.2014г. № 32766; Приказом Минпросвещения России от 08.11.2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования», Приказом Минпросвещения России от 24.08.2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»; Уставом СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж им.Жени Дерюгиной» , учебными планами колледжа по специальности и на основании утверждённого локального акта «Положение о проведении итоговой аттестации по основным профессиональным образовательным программам» .

Программа государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является частью основной профессиональной образовательной программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Целями ГИА является определение:

- соответствия результатов освоения выпускниками программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки соответствующим требованиям Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО);

– готовности выпускника к следующим видам профессиональной деятельности (ВПД) и сформированности у выпускника соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

ВПД 1. Проведение профилактических мероприятий

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.
ПК 1.3.Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ВПД 2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.
ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ВПД 3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

ВПД 4. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих

ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики
ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому
ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода
ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию
ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий
ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность
ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала
ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения
ПК 4.10. Владеть основами гигиенического питания
ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте

В Программе ГИА определены:

- формы и виды ГИА, объем времени на подготовку и проведение ГИА, сроки проведения ;
- требования к выпускной квалификационной работе;
- критерии оценки выпускной квалификационной работы;
- условия подготовки и процедура проведения ГИА;
- темы выпускных квалификационных работ (Приложение 2).

Программа ГИА ежегодно обновляется цикловыми методическими комиссиями и утверждается директором колледжа после ее обсуждения и одобрения на заседании педагогического совета колледжа с обязательным участием председателей государственной экзаменационной комиссии.

ГИА выпускников не может быть заменена оценкой уровня их подготовки на основе текущего контроля успеваемости и результатов промежуточной аттестации.

2. Формы и виды ГИА

Формой ГИА по программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки является защита выпускной квалификационной работы (далее – ВКР).

ВКР выполняется в виде дипломной работы.

3. Объем времени на подготовку и проведение ГИА, сроки проведения

Объем времени на подготовку и проведение ГИА определен ФГОС СПО и учебным планом по специальности 34.02.01 Сестринское дело:

- подготовка к защите дипломной работы – 4 недели;
- защита дипломной работы – 2 недели.

Сроки проведения ГИА определены учебным планом по специальности 34.02.01 Сестринское дело:

I. Подготовка к защите дипломной работы – с 18.05.2023 года по 14.06.2023 года:

- с 24.05.2023 г. законченная дипломная работа представляется выпускником на отзыв руководителю;
- с 28.05. по 03.06.2023 г. – рецензирование дипломной работы;
- с 04.06. по 09.06.2023 г. дипломные работы председателями МЦК передаются заместителю директора по учебной работе;
- с 09.06.2023 г. – допуск к защите объявляется приказом директора, дипломные работы передаются в ГЭК.

II. Защита дипломной работы – с 15.06.2023 года по 28.06.2023 года (согласно расписанию ГИА).

Дополнительные сроки проведения ГИА определены в соответствии с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 августа 2013 г. № 968 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования», Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 31 января 2014 г. № 74 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 августа 2013 г. № 968», Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 ноября 2017 года № 1138 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» и Положением о проведении государственной итоговой аттестации по основным профессиональным образовательным программам в СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж им.Жени Дерюгиной».

Дополнительные сроки для лиц, не проходивших ГИА:

- по уважительной причине (в течение 4 месяцев со дня подачи заявления), лицам предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из колледжа;
- по неуважительной причине (не ранее чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые), лица восстанавливаются на период времени, установленный колледжем самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения ГИА соответствующей образовательной программы СПО.

Дополнительные сроки для лиц, получивших на ГИА:

- неудовлетворительную оценку (не ранее чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые), лица восстанавливаются на период времени, установленный колледжем самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения ГИА соответствующей образовательной программы СПО.

Дополнительные сроки для лиц, подавших апелляцию о нарушении порядка проведения ГИА и получившие положительное решение апелляционной комиссии – в один из дней работы государственной экзаменационной комиссии не позднее 01.07.2023 г.

4. Требования к ВКР

Требования к структуре

1. Титульный лист(Приложение 1).
2. Содержание.
3. Введение.
4. Теоретическая часть.
5. Практическая часть.
6. Заключение.
7. Выводы.
8. Рекомендации.
9. Список литературы.
10. Приложения.

Требования к объему и содержанию структурных частей ВКР

Объем работы должен составлять не менее 40 листов формата А4 (без учета приложений).

Содержание ВКР включает наименование структурных элементов, в том числе введения, глав и параграфов, заключения, списка использованной литературы и приложений, с указанием номеров страниц, на которых размещаются эти материалы. Название главы не должно дублировать название темы, а название параграфов – название глав. Формулировки должны быть лаконичными и отражать суть главы (параграфа).

Во введении осуществляется обоснование актуальности и практической значимости выбранной темы, формулируются цели и задачи, объект и предмет ВКР. Описываются используемые методы исследования. Объем введения – 2-3 страницы.

После раздела «Введение» в ВКР включают список сокращений (если требуется), представляющий собой перечень использованных в работе аббревиатур и сокращений, с их полной расшифровкой (за исключением общепринятых) в алфавитном порядке.

Основная часть работы должна быть представлена двумя главами. Первая глава – это теоретическая часть ВКР, которая раскрывает теоретические аспекты изучаемого объекта и предмета. В ней содержится обзор используемых источников, информации, нормативной базы по теме.

Вторая глава – практическая часть ВКР, которая может быть представлена методикой, расчетами, анализом данных собранных в ходе

производственной практики (преддипломной), продуктами деятельности в соответствии с видами профессиональной деятельности.

Каждая глава ВКР должна заканчиваться выводом.

Заключение ВКР содержит выводы и предложения с их кратким обоснованием в соответствии с поставленной целью и задачами, раскрывает значимость полученных результатов. Объем заключения – 2-3 страницы.

Список литературы составляется в следующем порядке:

- законы Российской Федерации;
- указы Президента Российской Федерации;
- постановления Правительства Российской Федерации;
- нормативные акты, инструкции; иные официальные материалы (резолюции рекомендации международных организаций и конференций, официальные доклады, официальные отчеты и др.);
- монографии, учебники, учебные пособия;
- иностранная литература;
- интернет-ресурсы

В пределах каждой группы литературные источники располагаются в алфавитном порядке.

Библиографический список должен включать не менее 20 источников. При этом список может содержать не более 25% изданий, относящихся к учебникам и учебным пособиям для студентов образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования (не старше 5 лет) и не более 25 % интернет ресурсов. В библиографический список включаются только те издания, которые находят отражение в содержании работы и на них имеются сноски в тексте.

Приложения могут состоять из копий документов, выдержек из отчётных материалов, статистических данных, схем, таблиц, диаграмм, протоколов наблюдений, анкет, программ, положений, рекомендаций и т.п.

Оформление основных структурных элементов ВКР должно осуществляться с учётом требований ГОСТ (ГОСТ Р 7.0.5 - 2008. «Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления», ГОСТ 7.1 – 2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления», ГОСТ 2.105-95 «Общие требования к текстовым документам», ГОСТ 2.106-68 «Текстовый документ»).

Требования к текстовым документам, графической части

Текст работы печатается на одной стороне листа белой бумаги формата А-4 через полтора интервала (шрифт Times New Roman, кегль - 14).

Текст следует печатать, соблюдая следующие размеры полей: левое – 3,0 см, правое – 1,5 см, верхнее и нижнее – 2,0 см. Абзацный отступ – 1,0 см.

Титульный лист оформляется в соответствии с образцом.

Страницы работы следует нумеровать арабскими цифрами снизу страницы справа, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту (за исключением приложений). Титульный лист включается в общую нумерацию страниц. Номер страницы на титульном листе не проставляется.

Основную часть ВКР следует делить на главы, параграфы, которые нумеруются арабскими цифрами, например: глава 1, параграф 1.1. До и после названий глав и параграфов пропускается одна строка.

Введение, заключение, список использованной литературы и каждая глава начинаются с новой страницы.

Заголовки глав, а также слова «ВВЕДЕНИЕ», «ЗАКЛЮЧЕНИЕ», «СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ» и т.д. следует располагать в середине строки без точки в конце и печатать прописными буквами, переносыслов в заголовках не допускаются.

Названия параграфов выравниваются по ширине, выделяются полужирным начертанием, в конце предложения точка не ставится.

Основной текст необходимо выравнивать по ширине.

Пронумерованные приложения даются на отдельных листах. В правом верхнем углу пишется слово Приложение №.

В Приложении следует помещать вспомогательный материал, который при включении в основную часть работы загромождает текст.

Иллюстрации (графики, схемы, диаграммы, рисунки) следует располагать в работе непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице, если в указанном месте они не помещаются.

Каждая иллюстрация должна иметь название, которое помещают под ней, иллюстрации следует нумеровать арабскими цифрами порядковой нумерации в пределах всей работы.

Цифровой материал рекомендуется помещать в работе в виде таблиц, на все таблицы должны быть ссылки в тексте. Таблицы следует нумеровать арабскими цифрами порядковой нумерации в пределах всей работы. Номер следует размещать в левом верхнем углу над заголовком таблицы после слова «Таблица n».

Каждая таблица должна иметь заголовок, который помещается ниже слова «Таблица». Слово «Таблица» и «Заголовок» начинаются с прописной буквы, точка в конце заголовка не ставится.

Иллюстрации, таблицы не могут занимать на странице более 50 % площади. В том случае, если таблица, схема, рисунок занимают всю страницу, они выносятся в приложение. При этом на все иллюстрации, таблицы должны быть даны ссылки в работе.

Ссылка на литературу содержит номер источника по списку, заключенный в квадратные скобки. Как правило, ссылку помещают в том месте, где она наиболее подходит по смыслу. Например, «По имеющимся

данным [2, 5, 9]... или Исследованиями ряда авторов показано, что [4, 7, 8]..». Если ссылку приводят на конкретный фрагмент текста документа, то в ссылке указывают порядковый номер и страницы, на которых помещен объект ссылки. Сведения разделяют запятой [2, с. 520].

Приводя своё мнение, рекомендуется делать ссылку на себя. Например: по нашему мнению; проведённый нами анализ документов показывает и т.п.

Список использованной литературы должен содержать перечень всех использованных в работе источников. Весь список нумеруется – от первого до последнего названия. Описание каждого источника начинается с абзаца.

В текстовой части работы все слова должны быть написаны полностью, за исключением общепринятых сокращений. По всей работе следует выдерживать, принцип единообразия сокращений, т.е. одно и то же слово везде сокращается одинаково, либо везде не сокращается. Например: и др.- и другие, т.е. - то есть, им. – имени. Произвольные сокращения в тексте недопустимы.

Работа, представленная на защиту, должна быть переплетена или сброшюрована и иметь жёсткую обложку.

Требования к докладу, презентации

Схема доклада по защите ВКР:

- доклад начинается с приветствия к председателю и членам ГЭК: Уважаемый председатель и члены государственной аттестационной комиссии! Вашему вниманию предлагается выпускная квалификационная работа на тему….
- в 2-3 предложениях даётся характеристика актуальности темы.
- приводится краткий обзор литературных источников по избранной проблеме (т.е. раскрывается степень разработанности проблемы).
- формулируется цель и задачи работы, объект, предмет и гипотеза исследования.
- даётся описание глав. Из каждой главы используются выводы или формулировки, характеризующие результаты. Эту часть доклада можно иллюстрировать.
- формулируются основные выводы, вынесенные в заключение («в результате проведённого исследования были сделаны следующие выводы…».
- завершается доклад словами: «Благодарю за внимание».

Требования к содержанию и оформлению презентации представлены в Приложении 4.

5. Критерии оценки ВКР

Результаты защиты ВКР определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления протокола заседания ГЭК.

Решение ГЭК об итоговой оценке основывается на оценках работы руководителя, рецензента, членов ГЭК – содержания работы, ее защиты с учетом доклада выпускника и его ответов на вопросы и замечания рецензента.

Критериями оценки уровня дипломной работы по ее содержанию являются:

- практическая ценность;
- полнота и научность раскрытия темы;
- степень самостоятельности выполнения работы;
- грамотность сформулированных выводов и предложений;
- оформление ВКР;
- содержание доклада студента и ответов на вопросы;
- теоретическая и практическая подготовка студента.

Оценка «отлично» выставляется за выпускную квалификационную работу, которая носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенную теоретическую часть, глубокий анализ и критический разбор практики, логичное, последовательное изложение материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями. При ее защите выпускник показывает глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными исследованиями и знаниями нормативных документов, вносит обоснованные предложения, во время доклада использует раздаточный иллюстративный материал (графики, таблицы, схемы), свободно и аргументировано отвечает на поставленные вопросы. Работа имеет положительные отзывы руководителя и рецензента.

Оценка «хорошо» выставляется за выпускную квалификационную работу, которая носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенную теоретическую часть. В ней представлены: достаточно подробный анализ, критический разбор практики, последовательное изложение материала с соответствующими выводами, однако с не вполне обоснованными предложениями. При ее защите выпускник показывает знание вопросов темы, оперирует данными исследованиями, вносит предложения по теме исследования, во время доклада использует раздаточный иллюстративный материал, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы, демонстрирует знания нормативных документов. Работа имеет положительные отзывы руководителя и рецензента.

Оценка «удовлетворительно» выставляется за выпускную квалификационную работу, которая базируется на практическом материале, но имеет поверхностный анализ и недостаточно критический разбор практики, в ней просматривается непоследовательность изложения материала, представлены необоснованные предложения. В отзывах рецензентов имеются существенные замечания по содержанию и оформлению работы, а также по методике анализа. При ее защите выпускник проявляет неуверенность,

показывает слабое знание вопросов темы и нормативных документов, не всегда дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы.

В отзывах руководителя и рецензента имеются замечания по содержанию работы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется за выпускную квалификационную работу, которая не носит исследовательского характера, не имеет анализа, не отвечает требованиям, изложенным в методических рекомендациях и указаниях по выполнению ВКР. В работе нет выводов или они носят декларативный характер. В отзывах научного руководителя и рецензента имеются критические замечания. При защите ВКР выпускник затрудняется отвечать на поставленные вопросы по ее теме, не знает теории вопросов, при ответе допускает существенные ошибки. К защите не подготовлен раздаточный и иллюстративный материал. В отзывах руководителя и рецензента имеются существенные критические замечания.

По итогам защиты на каждого выпускника оформляется оценочный лист ВКР (приложение 3).

6. Условия подготовки и процедура проведения ГИА

Подготовительный этап

Не менее чем за шесть месяцев до ГИА преподавателями выпускающей цикловой методической комиссии разрабатываются, а директором Колледжа утверждаются после обсуждения и одобрения на заседании педагогического совета Колледжа с участием председателей государственной экзаменационной комиссии и учебной частью доводятся до сведения выпускников:

- программа государственной итоговой аттестации;
- требования к выпускной квалификационной работе;
- критерии оценки знаний.

Темы ВКР, соответствующие содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу, рассматриваются на заседании выпускающей цикловой методической комиссии, согласовываются с заместителем директора по учебной работе (Приложение 2).

Выпускнику предоставляется право выбора темы ВКР, в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения.

Закрепление тем ВКР (с указанием руководителей и сроков выполнения) за студентами выпускных групп оформляется приказом директора Колледжа.

По утвержденным темам разрабатываются индивидуальные задания для каждого выпускника. Задания рассматриваются соответствующими цикловыми методическими комиссиями, подписываются

руководителем ВКР и утверждаются заместителем директора по учебной работе.

Закрепление за выпускниками тем ВКР, утверждение заданий, назначение руководителей и консультантов осуществляется приказом директора колледжа не позднее, чем за две недели до выхода на преддипломную практику.

На этапе подготовки к ГИА готовятся следующие документы и бланки для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии (далее – ГЭК):

- распоряжение о назначении председателя ГЭК;
- приказ директора колледжа о составе государственной экзаменационной комиссии и апелляционной комиссии;
- приказ директора колледжа о закреплении тем ВКР;
- сводные ведомости успеваемости студентов, заверенные заместителем директора по учебной работе и утвержденные директором колледжа;
- приказ директора о допуске студентов к государственной итоговой аттестации;
- расписание (график) защиты ВКР;
- программа государственной итоговой аттестации;
- книга протоколов заседаний государственной итоговой аттестации;
- книга протоколов заседаний апелляционной комиссии.

Для подготовки ВКР выпускнику назначается руководитель и, при необходимости, консультанты по отдельным частям ВКР.

К руководству ВКР привлекаются педагогические работники колледжа, осуществляющие реализацию профессиональных модулей и высококвалифицированные специалисты компетентные в вопросах, связанных с тематикой ВКР.

К каждому руководителю может быть одновременно прикреплено не более 8 студентов.

В обязанности руководителя ВКР входит:

- разработка индивидуальных заданий;
- разработка совместно с обучающимся плана ВКР;
- консультирование обучающегося по вопросам содержания и последовательности выполнения ВКР;
- оказание помощи обучающемуся в подборе необходимых источников;
- контроль хода выполнения ВКР в соответствии с установленным графиком;
- оказание помощи в подготовке презентации и доклада для защиты ВКР;
- предоставление письменного отзыва на ВКР.

Основная функция преподавателя-консультанта – консультирование по вопросам содержания и последовательности выполнения соответствующей части работы.

В период подготовки ВКР, определенный учебным планом, предусматриваются консультации на каждого обучающегося в количестве не менее двух часов в неделю.

По завершении выпускником написания ВКР руководитель подписывает её и вместе с заданием и своим письменным отзывом передает в учебную часть.

Выполненные ВКР рецензируются специалистами из числа работников предприятий, организаций, преподавателей образовательных учреждений, компетентных в вопросах, связанных с тематикой ВКР.

Рецензенты ВКР назначаются приказом руководителя Колледжа не позднее, чем за месяц до защиты. Каждому рецензенту может быть прикреплено не более 8 обучающихся.

Рецензия должна включать:

- заключение о соответствии содержания ВКР заявленной теме и заданию на нее;
- оценку качества выполнения каждого раздела ВКР;
- оценку степени разработки поставленных вопросов, оригинальности решений (предложений), теоретической и практической значимости работы;
- общую оценку ВКР, отражающую уровень продемонстрированных профессиональных и общих компетенций.

На рецензирование одной ВКР должно быть предусмотрено не более 5 часов на каждую работу.

Содержание рецензии доводится до сведения обучающегося не позднее, чем за день до защиты ВКР.

Внесение изменений в ВКР после получения рецензии не допускается.

Порядок допуска студентов к защите ВКР

Заместитель директора по учебной работе при наличии положительного отзыва руководителя и рецензии решает вопрос о допуске обучающегося к защите и передает ВКР в ГЭК не позднее, чем за пять дней до начала ГИА.

К защите ВКР допускаются лица, завершившие полный курс обучения по основной профессиональной образовательной программе и успешно прошедшие все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

Защита ВКР проводится на открытом заседании ГЭК с участием не менее двух третей ее состава.

На защиту ВКР отводится до 1 академического часа на одного выпускника. Процедура защиты включает:

- доклад выпускника (не более 10-15 минут);
- чтение отзыва и рецензии;
- вопросы членов комиссии (непосредственно связанные с темой ВКР);
- ответы выпускника на вопросы членов ГЭК.

Допускается выступление руководителя ВКР, а также рецензента, если они присутствуют на заседании ГЭК.

Во время доклада обучающийся может использовать подготовленный наглядный материал, в том числе с применением информационно-коммуникативных технологий.

Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя ГЭК или его заместителя. При равном числе голосов председатель ГЭК (или заменяющий его заместитель председателя ГЭК) обладает правом решающего голоса.

Требования к помещениям, использованию средств обучения, средствам связи

Для защиты выпускной квалификационной работы отводится специально подготовленный кабинет. Оснащение кабинета:

- рабочее место для членов ГЭК;
- компьютер (или ноутбук), мультимедийный проектор, экран;
- лицензионное программное обеспечение общего и специального назначения.

Информационное обеспечение ГИА.

- программа ГИА;
- методические рекомендации по разработке выпускных квалификационных работ;
- критерии оценки ВКР.
- Федеральные законы и нормативные документы.

6.3.4. Студентам и лицам, привлекаемым к ГИА, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Качественный и количественный состав ГЭК

Государственная экзаменационная комиссия формируется в составе не менее 5 человек из педагогических работников образовательной организации, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе педагогических работников, представителей работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

Состав государственной экзаменационной комиссии (кроме председателей) утверждается приказом директора Колледжа за 2 месяца до государственной итоговой аттестации.

В состав государственной экзаменационной комиссии входят:

- председатель;
- заместитель председателя;
- ответственный секретарь;
- члены комиссии.

Государственную экзаменационную комиссию возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность государственной экзаменационной комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря) распорядительным актом Департамента здравоохранения г. Севастополь.

Председателем государственной экзаменационной комиссии образовательной организации утверждается лицо, не работающее в образовательной организации, из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- представителей работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

Руководитель колледжа является заместителем председателя государственной экзаменационной комиссии. В случае создания в колледже нескольких государственных экзаменационных комиссий назначается несколько заместителей председателя государственной экзаменационной комиссии из числа заместителей руководителя колледжа, заведующих отделением или педагогических работников.

Ответственным секретарём государственной экзаменационной комиссии назначается заведующий отделением или преподаватель, имеющий высшую квалификационную категорию.

Государственная экзаменационная комиссия действует в течение одного календарного года.

Порядок подачи и рассмотрения апелляций, изменения и (или) аннулирования результатов ГИА

По результатам государственной аттестации выпускник, участвовавший в государственной итоговой аттестации, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление о

нарушении, по его мнению, установленного порядка проведения государственной итоговой аттестации и (или) несогласии с ее результатами (далее - апелляция).

Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию образовательной организации.

Апелляция о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации подается непосредственно в день проведения государственной итоговой аттестации.

Апелляция о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственной итоговой аттестации.

Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

Состав апелляционной комиссии утверждается образовательной организацией одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии.

Апелляционная комиссия формируется в количестве не менее пяти человек из числа преподавателей образовательной организации, имеющих высшую или первую квалификационную категорию, не входящих в данном учебном году в состав государственных экзаменационных комиссий. Председателем апелляционной комиссии является руководитель образовательной организации либо лицо, исполняющее обязанности руководителя на основании распорядительного акта образовательной организации. Секретарь избирается из числа членов апелляционной комиссии.

Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей государственной экзаменационной комиссии.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей).

Указанные лица должны иметь при себе документы, удостоверяющие личность.

Рассмотрение апелляции не является пересдачей государственной итоговой аттестации.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из решений:

об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях порядка проведения государственной итоговой аттестации выпускника не подтвердились и/или не повлияли на результат государственной итоговой аттестации;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях порядка проведения государственной итоговой аттестации выпускника подтвердились и повлияли на результат государственной итоговой аттестации.

В последнем случае результат проведения государственной итоговой аттестации подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией.

Для рассмотрения апелляции о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации, полученными при защите выпускной квалификационной работы, секретарь государственной экзаменационной комиссии не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию выпускную квалификационную работу, протокол заседания государственной экзаменационной комиссии и заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при защите подавшего апелляцию выпускника.

Для рассмотрения апелляции о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации, полученными при сдаче государственного экзамена, секретарь государственной экзаменационной комиссии не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, письменные ответы выпускника (при их наличии) и заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного экзамена.

В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата государственной итоговой аттестации либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственной итоговой аттестации. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов государственной итоговой аттестации выпускника и выставления новых.

Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

Решение аппеляционной комиссии доводится до сведения подавшего аппеляцию выпускника (под роспись) в течении трех рабочих

дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве образовательной организации.

Особенности проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится колледжем с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее – индивидуальные особенности).

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами ГЭК);
- пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Дополнительно при проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий выпускников с ограниченными возможностями здоровья:

а) для слепых:

задания для выполнения, а также инструкция о порядке государственной итоговой аттестации оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со

специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых.

б) для слабовидящих:

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

задания для выполнения, а также инструкция о порядке государственной итоговой аттестации оформляются увеличенным шрифтом.

в) для глухих и слабослышащих с тяжелыми нарушениями речи:

обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования.

д) для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (с тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту.

Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за три месяца до начала государственной итоговой аттестации, подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации.

Титульный лист

Департамент здравоохранения г.Севастополя
Севастопольское государственное бюджетное образовательное учреждение профессионального образования
«СЕВАСТОПОЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМ. Ж. ДЕРЮГИНОЙ»

НАЗВАНИЕ ТЕМЫ

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Специальность: _____

Работу выполнил(а):

_____

(фамилия, имя, отчество)

группа _____

Руководитель:

_____

(Ф.И.О.)

Консультант:

_____

(Ф.И.О.)

Рецензент:

_____

(Ф.И.О.)

Работа допущена к защите

_____

(номер, дата приказа)

СЕВАСТОПОЛЬ – 2023

Приложение 2

Темы выпускных квалификационных работ

№ п\п	Тема ВКР
ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий	
1.	Роль участковой медицинской сестры в работе школы здоровья для пациентов с сахарным диабетом.
2.	Роль участковой медицинской сестры в профилактике рака лёгких.
3.	Роль участковой медицинской сестры в профилактике рака молочной железы.
4.	Роль участковой медицинской сестры в профилактике эндемического зоба
5.	Роль участковой медицинской сестры в первичной и вторичной профилактике хронического бронхита.
6.	Роль участковой медицинской сестры в первичной и вторичной профилактике бронхиальной астмы
7.	Роль участковой медицинской сестры в первичной и вторичной профилактике ишемической болезни сердца (стенокардии) в городской поликлинике
8.	Роль участковой медицинской сестры в первичной и вторичной профилактике ишемической болезни сердца (инфаркта миокарда) в городской поликлинике
9.	Роль участковой медицинской сестры в первичной и вторичной профилактике гипертонической болезни.
10.	Роль участковой медицинской сестры в проведении реабилитации пациентов, после перенесённого инфаркта миокарда, в городской поликлиники
11.	Роль участковой медицинской сестры в иммунизации населения и профилактике инфекционных заболеваний (грипп, ОРВИ)
12.	Роль медицинской сестры в повышении мотивации населения вести здоровый образ жизни
13.	Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации взрослого населения в городской поликлинике
14.	Роль участковой медицинской сестры в профилактике социально-обусловленных заболеваний взрослого населения (туберкулез легких)
15.	Участие медицинской сестры в деятельности дневного стационара городской поликлиники
16.	Роль участковой медицинской сестры в деятельности работы прививочного кабинета поликлиники
17.	Роль медицинской сестры в санитарно-гигиеническом обучении населения.
18.	Роль участковой медицинской сестры в проведении профилактических осмотров

19.	Этические и деонтологические аспекты деятельности участковой медицинской сестры поликлиники
20.	Роль участковой медицинской сестры в первичной и вторичной профилактике заболеваний пищеварения: гастритов и язвенной болезни
21.	Роль участковой медицинской сестры в первичной и вторичной профилактике заболеваний пищеварения: острых и хронических панкреатитов
22.	Роль участковой медицинской сестры в первичной и вторичной профилактике заболеваний пищеварения: холециститов и желчнокаменной болезни
ПМ 02 МДК 02.01.05 Сестринский уход при заболеваниях в акушерстве и гинекологии	
23.	Профессиональная деятельность медицинской сестры в работе с пациентками с эндометриозом
24.	Деятельность медицинской сестры при проведении санитарно-просветительской работы по профилактике инфекций, передаваемых половым путем.
25.	Профессиональная деятельность медицинской сестры в профилактике заболеваний молочной железы.
26.	Профессиональная деятельность медицинской сестры в профилактике женского бесплодия и охране репродуктивного здоровья женщины.
27.	Роль медицинской сестры в профилактике нарушений менструального цикла
28.	Роль медицинской сестры в консультировании по вопросам гормональной контрацепции.
29.	Роль медицинской сестры в физио-профилактической подготовке беременных к родам.
30.	Роль медицинской сестры в уходе за родильницами с осложненным течением послеродового периода.
31.	Роль медицинской сестры в уходе за беременными с заболеваниями сердечно - сосудистой системы.
32.	Роль медицинской сестры в уходе за пациентами после малых гинекологических операций.
33.	Роль медицинской сестры в подготовке беременной к акушерским операциям.
34.	Участие медицинской сестры в вопросах профилактики заболеваний передающихся половым путем.
35.	Участие медицинской сестры в вопросах профилактики заболеваний шейки матки.
36.	Участие медицинской сестры в вопросах профилактики злокачественных заболеваний матки.
37.	Роль медицинской сестры в консультировании пациенток по вопросам гормональной контрацепции.

МДК 02.01.2 Сестринский уход при заболеваниях в педиатрии	
28.	Роль медицинской сестры в организации ухода за новорожденными с родовыми травмами.
39.	Роль медицинской сестры в организации ухода за новорожденным с перинатальными поражениями нервной системы (ППНС).
40.	Роль медицинской сестры в организации ухода за новорожденным с воспалительными заболеваниями пупочной ранки.
41.	Роль медицинской сестры в организации ухода за новорожденными с гемолитической болезнью ново рожденного (ГБН).
42.	Роль медицинской сестры в организации ухода болезни кожи новорожденного и грудного ребенка.
43.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при гипотрофиях.
44.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми с хроническими расстройствами питания.
45.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при рахите .
46.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при спазмофилии.
47.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при аномалиях конституции.
48.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при стоматитах.
49.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми с острым трахеитом.
50.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми с бронхитами.
51.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми с аллергическими заболеваниями, дермато-аллегрозы.
52.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми с аллергичес-кими заболеваниями, респираторные аллергозы.
53.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми с болезнями органов дыхания, пневмонии.
54.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при бронхиальной астме.
55.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при анемиях.
56.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при лейкозах.
57.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при врожденных пороках сердца .
58.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при ВСД.
59.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при ревматизме .
60.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при

	ревматоидном артрите.
61.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при инсулинозависимом сахарном диабете.
62.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при дискинезии желчного пузыря.
63.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при пиелонефрите.
64.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при гломерулонефрите.
65.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при энтеробиозе.
66.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при скарлатине.
67.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при эпидемическом паротите.
68.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при коклюше.
68.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при ветряной оспе.
70.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при кори.
71.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при краснухе.
72.	Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при острых кишечных инфекциях.
	МДК 02.01.1 Сестринский уход при заболеваниях в терапии
73.	Особенности сестринского процесса при системной красной волчанке
74.	Особенности сестринского процесса при бронхоэктатической болезни
75.	Особенности сестринского процесса при плевритах
76.	Особенности сестринского процесса при пневмонии
77.	Особенности сестринского процесса при остром бронхите
78.	Особенности сестринского процесса при хроническом бронхите
79.	Особенности сестринского процесса при хронической обструктивной болезни легких
80.	Особенности сестринского процесса при гипотиреозе
81.	Особенности сестринского процесса при сахарным диабете 1 типа
82.	Особенности сестринского процесса при ожирении
83.	Особенности сестринского процесса при хроническом гломерулонефрите
84.	Особенности сестринского процесса при хроническом пиелонефрите
85.	Особенности сестринского процесса при хронической почечной недостаточности
86.	Особенности сестринского процесса при мочекаменной болезни
87.	Особенности сестринского процесса при хронической сердечной недостаточности

88.	Особенности сестринского процесса при атеросклерозе
89.	Особенности сестринского процесса при инфаркте миокарда
90.	Особенности сестринского процесса при стенокардии
91.	Особенности сестринского процесса при приобретенных пороках сердца
92.	Особенности сестринского процесса при хроническом гастрите
93.	Особенности сестринского процесса при циррозе печени
94.	Особенности сестринского процесса при заболеваниях желчного пузыря и желчевыводящих путей
95.	Особенности сестринского процесса при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
96.	Особенности сестринского процесса при железодефицитной анемией
97.	Особенности сестринского процесса при B_{12} (фолиево)дефицитной анемии
98.	Особенности сестринского процесса при геморрагических диатезах
99.	Особенности сестринского процесса при ишемической болезни сердца
100.	Особенности сестринского процесса в профилактике осложнений при деформирующем остеоартрозе
101.	Особенности сестринского процесса при неинфекционных заболеваниях кишечника
102.	Роль постовой медицинской сестры в подготовке пациента к эндоскопическим методам исследования
103.	Роль постовой медицинской сестры в подготовке пациента к лабораторным методам исследования
104.	Особенности сестринского процесса при ревматоидном артрите
105.	Особенности сестринского процесса при деформирующем остеоартрозе
106.	Особенности сестринского процесса при подагре
107.	Особенности сестринского процесса при бронхиальной астме
108.	Особенности сестринского процесса при тиреотоксикозе
109.	Особенности сестринского процесса при сахарном диабете 2 типа
110.	Особенности сестринского процесса при артериальной гипертензии
111.	Деятельность медицинской сестры при мочекаменной болезни.
СУ в инфектологии	
112.	Особенности сестринского ухода за пациентами с кишечными инфекциями: дизентерия, сальмонеллёз.
113.	Сестринские услуги в лабораторно диагностическом процессе при инфекционных заболеваниях
114.	Роль медицинской сестры в организации лечебного питания пациентов с острыми кишечными инфекциями
115.	Профилактика профессионального заражения ВИЧ. Экстренная профилактика при аварийных ситуациях.
116.	Тактика медицинской сестры при выявлении особо опасных инфекций и особенности работы в эпидемическом очаге

117.	Достижения и перспективы иммунопрофилактики инфекционных болезней
118.	Роль медицинской сестры в организации ухода за пациентами различного возраста при вирусных гепатитах
МДК 02.02. Основы реабилитации	
119.	Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациентов с ИБС.
120.	Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациентов с гипертонической болезнью
121.	Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациента с хроническим пиелонефритом
122.	Деятельность медицинской сестры в реабилитации постинсультных пациентов.
123.	Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациента при язвенной болезни желудка.
124.	Роль медицинской сестры в реабилитации пациента при катаракте
125.	Роль медицинской сестры в реабилитации пациента после закрытой ЧМТ
126.	Роль медицинской сестры в физической реабилитации пациента с ожирением.
127.	Сестринский процесс в реабилитации пациентов с нарушением опорно- двигательного аппарата
128.	Сестринский процесс в физической реабилитации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения
129.	Сестринская деятельность в реабилитационных мероприятиях у пациентов с бронхиальной астмой
130.	Особенности сестринской деятельности при физической реабилитации пациентов с переломом шейки бедра
131.	Участие медицинской сестры в профилактических и реабилитационных мероприятиях при сахарном диабете.
132.	Профессиональная деятельность медсестры в проведении реабилитационных мероприятий пациентам с сахарным диабетом.
133.	Роль медицинской сестры в проведении физической реабилитации пациентов после переломов костей нижних конечностей
134.	Сестринская деятельность в проведении физической реабилитации пациентов после нейрохирургических операций
135.	Роль медицинской сестры в проведении реабилитационных мероприятий пациентов с миопией
136.	Роль медицинской сестры в проведении физ.реабилитации пациентов с ожирением
137.	Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с повреждением связочного аппарата верхних конечностей
138.	Профессиональная сестринская деятельность при проведении реабилитационных мероприятий при острых нарушениях мозгового кровообращения

139.	Значение сестринской деятельности в проведении комплексной реабилитации пациентам после эндопротезирования тазобедренного сустава
140.	Особенности сестринской деятельности в реабилитации пациентов с компрессионным переломом позвоночного столба
141.	Роль медицинской сестры в проведении комплексной реабилитации пациентам после острых нарушениях мозгового кровообращения
142.	Профессиональная деятельность медицинской сестры в реабилитации пациентов после переломов верхних конечностей
ПМ 04 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными	
143.	Деятельность медицинской сестры в отделении реанимации и интенсивной терапии
144.	Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с пневмонией
145.	СУ за пациентами при сахарном диабете 1 типа
146.	Сестринский процесс при подготовке пациентов к эндоскопическому исследованию органов желудочно-кишечного тракта
147.	Роль медицинской сестры в профилактике возникновения пролежней.
148.	Особенности сестринской деятельности в уходе за пациентами с COVID - 19
149.	Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациентов с онкологическим заболеванием
150.	Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с хроническим гастритом.
151.	Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни стомированных пациентов
152.	Роль медицинской сестры в уходе за инкурабельным пациентом
153.	Роль медицинской сестры по оказанию медико-социальной помощи онкологическим больным
154.	Профессиональная деятельность медицинской сестры при работе с медицинскими отходами.
155.	Особенности сестринского ухода за пациентами с кишечными стомами.
156.	Роль медсестры при подготовке пациентов к эндоскопическим исследованиям.
157.	Профессиональная деятельность палатной медицинской сестры.
158.	Деятельность медицинской сестры при уходе за лихорадящими пациентами.
159.	Особенности сестринского ухода за пациентами с нарушенной потребностью в соблюдении личной гигиены.
160.	Профессиональная деятельность медицинской сестры процедурного кабинета.
161.	Роль медсестры в уходе за пациентами с постоянным мочевым катетером.

162.	Профессиональная деятельность медицинской сестры процедурного кабинета.
163.	Роль медсестры в уходе за пациентами с постоянным мочевым катетером.
164.	Профессиональная деятельность медицинской сестры процедурного кабинета.
165.	Роль медсестры в уходе за пациентами с постоянным мочевым катетером.
166.	Профессиональная деятельность медицинской сестры процедурного кабинета.
167.	Роль медсестры в уходе за пациентами с постоянным мочевым катетером.
168.	Профессиональная деятельность медицинской сестры процедурного кабинета.
169.	Роль медсестры в уходе за пациентами с постоянным мочевым катетером.
170.	Профессиональная деятельность медицинской сестры процедурного кабинета.
171.	Роль медсестры в уходе за пациентами с постоянным мочевым катетером.
172.	Профессиональная деятельность медицинской сестры процедурного кабинета.
173.	Роль медсестры в уходе за пациентами с постоянным мочевым катетером.
174.	Профессиональная деятельность медицинской сестры процедурного кабинета.
175.	Роль медсестры в уходе за пациентами с постоянным мочевым катетером.
176.	Профессиональная деятельность медицинской сестры процедурного кабинета.
177.	Значение роли медицинской сестры в улучшении качества жизни стомированных пациентов
178.	Значение роли медицинской сестры в профилактике осложнений у пациентов с сахарным диабетом
179.	Роль медицинской сестры в профилактике постиньекционных осложнений

Приложение 3

Оценочный лист ВКР

Ф.И.О. студента _____
Специальность:_____
Группа:_____
Тема ВКР: _____
_____
Руководитель: _____
Рецензент: _____
Дата защиты: «___»_____2023 г.

Примечание:
0 баллов - показатель отсутствует;
1 балл - показатель выражен частично;
2 балла - показатель выражен в основном;
3 балла - показатель выражен в полном объеме.

Показатели оценки	**Критерии оценки**			
1**. Оценка содержания ВКР:**	0	1	2	3
1.1. Полнота, корректность и соответствие научного аппарата теме ВКР.				
1.2. Использование современной (за последние 5-10 лет) научной литературы в теоретической части ВКР.				
1.3. Соответствие содержания теоретической части целям и задачам ВКР.				
1.4. Соответствие практической (исследовательской) части целям и задачам ВКР.				
1.5. Соответствие выводов и рекомендаций целям и задачам ВКР (заключительные выводы и предложения обоснованы и опираются на содержание работы (или результаты исследования); прослеживается личностная позиция автора).				
1.6. Практическое значение выводов и рекомендаций, содержащихся в ВКР.				
1.7. Научность стиля, логичность и грамотность изложения ВКР.				
2. Оценка оформления ВКР:				
2.1. Соответствие структуры и объема ВКР предъявляемым требованиям.				

2.2. Соответствие оформления текста ВКР предъявляемым требованиям.				
2.3. Соответствие оформления таблиц, графиков, рисунков, фотографий, ссылок, списка использованной литературы предъявляемым требованиям.				
2.4. Аккуратность и эстетичность оформления работы.				
3. Оценка в процессе защиты ВКР:				
3.1. Соответствие презентации содержанию ВКР.				
3.2. Логика построения доклада.				
3.3. Иллюстративность излагаемого в процессе защиты материала (качество презентации, наличие дополнительного иллюстративного материала).				
3.4. Свободное владение содержанием работы.				
3.5. Аргументированность ответов на вопросы.				
3.6. Соблюдение регламента.				
4. Оценка руководителя ВКР (по 5-балльной системе):				
5. Оценка рецензента ВКР (по 5-балльной системе):				
Критерии общей оценки ВКР (по 5-балльной системе): 61-50 баллов – 5 («отлично») 49-38 баллов – 4 («хорошо») 37-26 баллов – 3 («удовлетворительно») 25 и менее баллов («неудовлетворительно»)				
Итоговая оценка ГЭК (по 5-балльной системе):				

Председатель ГЭК _____/_____
Зам. председателя ГЭК_____/_____
Члены ГЭК:
_____/_____
_____/_____
_____/_____

Приложение 4

Требования к содержанию и оформлению презентации для защиты ВКР:

1. Содержание слайдов презентации должно быть согласовано с руководителем выпускной квалификационной работы.
2. Электронная презентация создаётся с помощью программы PowerPoint.
3. Презентация должна содержать не более 10 слайдов.
4. Структура презентации должна включать следующие слайды:
   Слайд 1 – титульный лист (должен содержать следующую информацию: название образовательной организации и специальности, название доклада, ФИО студента, ФИО руководителя).
   Слайд 2 – цели и задачи ВКР (текст).
   Слайд 3 – объект, предмет исследования.
   Слайды – иллюстрирующие основные теоретические положения.
   Слайды – иллюстрирующие этапы практической части.
   Слайд – основные выводы.
   Последний слайд – надпись «Спасибо за внимание».
5. Общие требования к оформлению презентации:
   - стиль презентации строгий, единый для всех слайдов;
   - всегда должно быть два типа слайдов: для титульного и для основного текста;
   - каждый слайд (кроме первого) должен иметь лаконичный крупный заголовок;
   - каждый слайд должен отражать одну мысль;
   - на слайдах должны быть тезисы – они сопровождают подробное изложение мыслей докладчика, но не наоборот;
   - в презентации должно быть меньше текста, больше графического представления материала;
   - количество используемых шрифтов – не более трех;
   - фон слайдов должен быть светлым. Буквы текста должны быть темного цвета на светлом фоне;
   - смена слайдов должна происходить только «по щелчку мыши», без эффектов перехода;
   - шаблоны оформления и анимационные эффекты не использовать.
6. Требования к тексту:
   - читаемость текста на фоне слайда презентации (текст отчетливо виден на фоне слайда, использование контрастных цветов для фона и текста);
   - наиболее важная информация (например, выводы, определения) должна быть представлена более крупным и выделенным шрифтом (например, полужирный шрифт 24 размера);
   - основной текст должен быть, как минимум, 18 размера;

- расстояние между строками внутри абзаца 1,5, а между абзацев – 2 интервала;
- сжатость и краткость изложения, максимальная информативность текста;
- время глаголов должно быть везде одинаковым;
- предпочтительно горизонтальное расположение информации на слайде, сверху вниз по главной диагонали; наиболее важная информация должна располагаться в центре экрана; если на слайде картинка, надпись должна располагаться под ней; желательно форматировать текст по ширине; не допускать «рваных» краев текста).

7. Требования к оформлению диаграмм и таблиц:

- у диаграммы и таблицы должно быть название или таким названием может служить заголовок слайда;
- диаграмма и таблица должны занимать все место на слайде;
- линии и подписи должны быть хорошо видны.