ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СМОЛЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ
ИМЕНИ К.С. КОНСТАНТИНОВОЙ»

УТВЕРЖДАЮ
И.о. директора ОГБПОУ «СБМК
имени К.С. Константиновой»

_____ И.А. Шкода

«_28_» ____ноября_____2023 г.

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

по специальности 34.02.01 Сестринское дело

на 2023-2024 учебный год

Программа государственной итоговой аттестации (далее – Программа) разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (с изменениями и дополнениями), Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО) по специальности 34.02.01 Сестринское дело (утв. приказом Минобрнауки РФ 12.05.2014 г. N 502), приказом Министерства просвещения РФ от 08.11.2021 N 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» (в ред. Приказа Минпросвещения РФ от 05.05.2022 N 311), письмом Департамента государственной политики в сфере среднего профессионального образования и профессионального обучения от 19.10.2022 N 05-1813 «О направлении информации по вопросам организации и проведения ГИА СПО в 2023», письмом Минобрнауки от 20.07.2015 г. N 06-846 «Методические рекомендации по организации учебного процесса по программам среднего профессионального образования», Положением № 9 «О государственной итоговой аттестации в ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой»».

Настоящая Программа включает организацию подготовки, содержание и порядок проведения государственной итоговой аттестации выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело в 2023-2024 учебном году.

1. Общие положения

1.1. Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) является частью оценки качества освоения основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования (программы подготовки специалистов среднего звена) по специальности 34.02.01 Сестринское дело и является обязательной процедурой для выпускников очной формы обучения, завершающих освоение основной профессиональной образовательной программы по указанной специальности в ОГБПОУ «СБМК имени К.С. Константиновой».

1.2. Целью ГИА является установление соответствия профессиональной подготовки выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело требованиям ФГОС СПО и определения уровня готовности выпускников к самостоятельной профессиональной деятельности.

1.3. Необходимым условием допуска выпускника к аттестационным испытаниям, входящим в состав ГИА, является наличие документов (зачетной книжки, ведомостей по промежуточной аттестации), подтверждающих выполнение в полном объеме учебного плана или индивидуального учебного плана по осваиваемой основной профессиональной образовательной программе среднего профессионального образования (далее – ОПОП СПО) по специальности 34.02.01 Сестринское дело, успешное прохождение промежуточной аттестации и отсутствие академической задолженности по изучавшимся учебным дисциплинам и профессиональным модулям.

2. Условия проведения государственной итоговой аттестации

2.1. Вид государственной итоговой аттестации

ГИА выпускников ОГБПОУ «СБМК имени К.С. Константиновой» (далее – Колледж) по специальности 34.02.01 Сестринское дело состоит из одного аттестационного испытания – защиты выпускной квалификационной (дипломной) работы (далее – ВКР).

2.2. Объем времени на подготовку и проведение

В соответствии с ОПОП СПО и учебным планом по специальности 34.02.01 Сестринское дело объем времени, отводящийся на подготовку и проведение ГИА, составляет 6 недель (подготовка к защите ВКР – 4 недели, защита ВКР – 2 недели); календарные сроки подготовки и проведения ГИА определяются графиком учебного процесса на текущий учебный год:

- подготовка ВКР к защите – с 20.05.2024 по 16.06.2024;
- защита ВКР – с 17.05.2024 по 30.06.2024.

3. Подготовка аттестационного испытания

3.1. Темы выпускных квалификационных работ определяются на заседаниях предметных цикловых (методических) комиссий; тематика ВКР должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в ОПОП СПО по специальности подготовки. Темы ВКР рассматриваются и утверждаются на педагогическом совете Колледжа не позднее, чем за 6 месяцев до проведения ГИА (Приложение 1).

3.2. Программа государственной итоговой аттестации по специальности подготовки утверждается директором Колледжа после обсуждения на педагогическом совете.

3.3. Программа государственной итоговой аттестации, требования к выпускным квалификационным работам и критерии оценки их защиты, утвержденные образовательной организацией, доводятся до сведения преподавателей и студентов, не позднее, чем за 6 месяцев до начала ГИА. Студенту предоставляется право выбора темы выпускной квалификационной работы из предлагаемого перечня. Закрепление за студентами тем выпускных квалификационных работ, назначение руководителей и рецензентов ВКР осуществляется приказом директора.

4. Подготовка выпускной квалификационной работой

4.1. Руководителями ВКР назначаются преподаватели профессиональных модулей, входящих в ОПОП по специальности подготовки.

4.2. Один преподаватель является руководителем не более восьми ВКР.

4.3. Руководитель ВКР совместно с выпускником разрабатывает дорожную карту подготовки ВКР – «Индивидуальный план-задание выполнения выпускной квалификационной работы» (Приложение 2), который утверждается заместителем директора по учебной работе; в данном документе перечислены все этапы выполнения ВКР и указаны календарные сроки их выполнения.

4.4. Руководитель ВКР составляет график консультаций выпускников по подготовке ВКР, который утверждается заместителем директора по учебной работе; для консультации на каждого обучающегося предусматривается не более двух часов в неделю.

4.5. Структура, объём и правила оформления ВКР подробно регламентируются локальным актом образовательного учреждения – «Положением о выпускной квалификационной работе», а также «Методическими рекомендациями по подготовке ВКР»; указанные документы на бумажном и/или электронном носителе предоставляются выпускнику руководителем ВКР или заведующим отделением.

4.6. Основные функции руководителя ВКР:

- составление индивидуальных планов-заданий выполнения ВКР;
- оказание консультативной помощи в подборе литературы и других используемых источников информации, необходимых для подготовки ВКР;
- консультирование по вопросам содержания и оформления выпускной квалификационной работы;

- контроль хода выполнения выпускной квалификационной работы;
- консультирование по вопросам подготовки защиты ВКР;
- подготовка письменного отзыва на выпускную квалификационную работу.

4.7. Полностью законченную и оформленную в соответствии с требованиями выпускную квалификационную работу автор сдает руководителю для написания отзыва не позднее, чем за 2 недели до защиты; внесение изменений в выпускную квалификационную работу после получения отзыва не допускается.

5. Нормоконтроль выпускных квалификационных работ

5.1. Нормоконтроль является обязательным этапом подготовки выпускных квалификационных работ в ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой» и включает тщательную проверку соответствия оформления ВКР нормам и требованиям действующих стандартов и других нормативно-технических документов. В процессе проведения нормоконтроля студентам-выпускникам оказывается консультативная помощь для своевременного устранения выявленных недостатков и достижения единообразия в оформлении ВКР.

5.2. Нормоконтролю подвергаются текстовая и графическая части (чертежи, таблицы, иллюстрации) ВКР. В нормоконтроль входят:

- проверка правильности оформления титульного листа и соответствия темы выполненной работы (проекта) теме, утвержденной в приказе;
- проверка правильности выполнения основных надписей и нумерации страниц;
- проверка правильности оформления текста ВКР и ссылок на литературные источники.

5.3. Нормоконтроль ВКР проводится нормоконтролерами из числа преподавателей колледжа в сроки, установленные для выпускников каждой специальности, что утверждается соответствующим приказом директора Колледжа. Студент предъявляет на нормоконтроль оригинал текстового документов ВКР с подписями разработчика и руководителя проекта. Нормоконтролер, руководствуясь действующими на момент проведения нормоконтроля стандартами и другими нормативно-техническими документами, делает четкие обоснованные замечания и предложения по исправлению имеющихся недостатков. Изменения и исправления, указанные нормоконтролером, обязательны для внесения в документацию ВКР. После устранения всех выявленных недостатков документация предъявляется студентом на повторный нормоконтроль. Внесение каких-либо изменений в ВКР после завершения нормоконтроля не допускается.

5.4. По окончании процедуры нормоконтроля нормоконтролер на каждую ВКР заполняет и заверяет подписью «Лист нормоконтроля выпускной квалификационной работы» (Приложение 3), который является обязательным приложением к ВКР и без наличия которого ВКР к защите не допускается.

6. Рецензирование выпускных квалификационных работ

6.1. Выполненные квалификационные работы рецензируются специалистами из числа штатных преподавателей, а также преподавателей-совместителей, которые назначаются приказом руководителя образовательного учреждения. На рецензирование одной выпускной квалификационной работы образовательным учреждением предусмотрен 1 час.

6.2. Для получения рецензии автор сдает работу не позднее, чем за 1 неделю до защиты. Рецензия включает:

- заключение о соответствии ВКР заданию на нее;

- оценку качества выполнения каждого раздела ВКР;
- оценку степени разработки новых вопросов, оригинальности решений (предложений), теоретической и практической значимости работы;
- оценку выпускной квалификационной работы.

6.3. Содержание рецензии доводится до сведения обучающегося не позднее, чем за день до защиты выпускной квалификационной работы.

6.4. Внесение изменений в выпускную квалификационную работу после получения рецензии не допускается.

6.5. Выпускную квалификационную работу в типографском переплете со всеми прилагаемыми документами (рецензия и отзыв на ВКР, индивидуальный план-задание выполнения ВКР, лист нормоконтроля ВКР), а также ВКР и её презентацию на электронном носителе выпускник сдает в учебную часть заведующему отделением для оформления допуска к защите не позднее, чем за 3 дня до её проведения.

7. Защита выпускных квалификационных работ

7.1. Расписание проведения государственной итоговой аттестации выпускников утверждается директором Колледжа и доводится до сведения студентов не позднее, чем за две недели до начала работы государственной экзаменационной комиссии (далее – ГЭК). Допуск студента к ГИА оформляется приказом директора Колледжа не позднее, чем за 1 день до её проведения.

7.2. Государственная итоговая аттестация осуществляется государственной экзаменационной комиссией, организуемой в Колледже для аттестации выпускников, обучавшихся по ОПОП СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Председатель ГЭК назначается приказом Министерства здравоохранения Смоленской области не позднее, чем за шесть месяцев до аттестации из числа специалистов учреждений здравоохранения региона; заместитель председателя ГЭК и члены экзаменационной комиссии назначаются из числа педагогических работников Колледжа, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую направлению подготовки выпускников. Состав ГЭК в количестве не менее пяти человек и ответственный секретарь ГЭК утверждаются приказом директора Колледжа.

7.3. Перечень документов, представляемых на заседание ГЭК:

- государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело;
- программа государственной итоговой аттестации по данной специальности;
- приказы директора Колледжа: «О назначении государственных экзаменационных и апелляционной комиссий», «Об утверждении тем выпускных квалификационных работ и назначении руководителей и рецензентов выпускных квалификационных работ», «О нормоконтроле выпускных квалификационных работ», «О допуске обучающихся к государственной итоговой аттестации»;
- зачетные книжки студентов;
- ведомость по итогам ГИА, протоколы заседаний ГЭК.

7.4. Защита выпускных квалификационных работ проводится в соответствии с расписанием ГИА на открытом заседании государственной экзаменационной комиссии с участием не менее двух третей ее состава. Процедура защиты включает презентацию ВКР студентом (не более 10-15 минут), ознакомление комиссии с отзывом и рецензией на представляемую ВКР, ответы студента на вопросы членов комиссии. Критерии оценки защиты ВКР – Приложение 4.

7.5. Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов ГЭК при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя; при равном числе голосов голос председательствующего на заседании ГЭК является решающим. Результаты определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно, «неудовлетворительно» и объявляются после оформления протокола заседания ГЭК в тот же день. В протоколе фиксируются Ф.И.О. студента, тема ВКР, ответы на вопросы членов ГЭК, полученная оценка, присуждаемая квалификация и особое мнение членов комиссии (при наличии); протокол заседания ГЭК подписывается председателем, заместителем председателя, членами комиссии и ответственным секретарем. Результаты защиты ВКР и общие результаты подготовки выпускников фиксируются в ведомости и отчетах (Приложения 5, 6, 7).

7.6. Для выпускников с ограниченными возможностями здоровья, выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов ГИА проводится в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создаёт трудностей для выпускников при прохождении ГИА.

7.7. Выпускникам, не прошедшим ГИА по уважительной причине, в том числе не явившимся для прохождения ГИА по уважительной причине, предоставляется возможность пройти ГИА без отчисления из образовательной организации. Дополнительные заседания ГЭК организуются в установленные образовательной организацией сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления выпускником, не прошедшим ГИА по уважительной причине.

7.8. Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, отчисляются из образовательной организации и проходят ГИА не ранее, чем через шесть месяцев после прохождения ГИА впервые, повторно не более двух раз. Для прохождения ГИА выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине или получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, восстанавливаются в образовательной организации на период времени, установленный образовательной организацией самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения ГИА по соответствующей образовательной программе среднего профессионального образования.

7.9. Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному Колледжем.

8. Подача и рассмотрение апелляций

8.1. По результатам ГИА лично выпускник или родители (законные представители) несовершеннолетнего выпускника имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, Порядка и (или) несогласии с результатами ГИА

8.2. Апелляция о нарушении порядка проведения ГИА подается непосредственно в день проведения ГИА, в том числе до выхода из центра проведения экзамена. Апелляция о несогласии с результатами ГИА подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ГИА.

8.3. Апелляция рассматривается апелляционной комиссией с участием не менее двух третей ее состава не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

8.4. Состав апелляционной комиссии утверждается образовательной организацией одновременно с утверждением состава ГЭК. Апелляционная комиссия состоит из председателя апелляционной комиссии, не менее пяти членов апелляционной комиссии и секретаря апелляционной комиссии из числа педагогических работников образовательной организации, не входящих в данном учебном году в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии

назначается лицо из числа руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность.

8.5. На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей ГЭК. Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции, с несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей); указанные лица должны при себе иметь документы, удостоверяющие личность.

8.6. По решению председателя апелляционной комиссии заседание апелляционной комиссии может пройти с применением средств видео, конференц-связи, а равно посредством предоставления письменных пояснений по поставленным апелляционной комиссией вопросам.

8.7. В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при защите ВКР, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию дипломный проект (работу) и протокол заседания ГЭК. Рассмотрение апелляции не является пересдачей ГИА.

8.8. При рассмотрении апелляции апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушении порядка проведения ГИА не подтвердились и (или) не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях порядка ГИА подтвердились и повлияли на результат ГИА;
- об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА, либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА.

В последних случаях результаты проведения ГИА подлежат аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. По решению апелляционной комиссии ранее выставленные результаты ГИА выпускника могут быть аннулированы и выставлены новые результаты в соответствии с мнением апелляционной комиссии. Выпускнику может быть предоставлена возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией без отчисления такого выпускника из образовательной организации в срок не более четырех месяцев после подачи апелляции.

8.9. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем (заместителем председателя) и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве образовательной организации. Принятое решение доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Программа рассмотрена на заседании педагогического совета
Протокол № _2_ от «28»_ ноября_ 2023 г.

Приложение 1

Темы выпускных квалификационных работ
по специальности 34.02.01 Сестринское дело в 2024 году в гр. 31С, 32С, 031С, 032С, 036С

1. Роль медицинской сестры в организации вскармливания детей грудного возраста на педиатрическом участке.
2. Деятельность медицинской сестры педиатрического участка при рахите у детей.
3. Организация сестринского ухода при гемолитической болезни новорожденного.
4. Организация сестринского ухода при ротавирусной инфекции у детей
5. Роль медицинской сестры в проведении скрининга новорожденных.
6. Организация сестринского ухода при ветряной оспе у детей
7. Организация сестринского ухода при острых респираторных вирусных инфекциях у детей.
8. Организация сестринского ухода при атопическом дерматите у детей.
9. Организация сестринского ухода при бронхиальной астме у детей.
10. Организация сестринского ухода при дистрофии у детей.
11. Организация сестринского ухода при острой ревматической лихорадке у детей.
12. Организация сестринского ухода при гельминтозах у детей.
13. Роль медицинской сестры в проведении вакцинопрофилактики в условиях педиатрического участка.
14. Организация сестринского ухода при анемии у детей в условиях педиатрического участка.
15. Организация сестринского ухода при сахарном диабете у детей в условиях педиатрического участка.
16. Организация сестринского ухода при пневмонии у детей в условиях педиатрического участка.
17. Организация сестринского ухода при эпидемическом паротите у детей.
18. Организация сестринского ухода при тромбоцитопении у детей.
19. Организация сестринского ухода при коклюше у детей.
20. Организация сестринского ухода при кори у детей.
21. Организация сестринского ухода при пиелонефрите у детей.
22. Организация сестринского ухода при скарлатине у детей.
23. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений в остром периоде церебрального инсульта.
24. Роль медицинской сестры в осуществлении ухода за пациентами с болезнью Паркинсона
25. Сестринская деятельность при вертеброгенных заболеваниях нервной системы.
26. Сестринская деятельность в реабилитации детей при детском церебральном параличе.
27. Роль медицинской сестры при работе с пациентами в позднем восстановительном периоде после перенесенного церебрального инсульта.
28. Предоперационный и послеоперационный уход после полостных операций при миоме матки.
29. Особенности работы медицинской сестры гинекологического отделения при эндоскопических операциях.
30. Работа медицинской сестры при проведении малых гинекологических операций.
31. Организация сестринского ухода за пациента в послеоперационном периоде после влагалищных операция.
32. Работа медицинской сестры по оказанию доврачебной помощи при аномальных маточных кровотечениях.
33. Деятельность медицинской сестры при холере.
34. Деятельность медицинской сестры при геморрагической лихорадке.
35. Деятельность медицинской сестры при иксодовом клещевом боррелиозе.
36. Деятельность медицинской сестры при вирусном гепатите.

37. Деятельность медицинской сестры при энтеровирусной инфекции.
38. Роль специалиста со средним медицинским образованием в обучении пациента с сахарным диабетом введению инсулина
39. Санитарно-просветительская работа как одно из направлений профессиональной деятельности медицинской сестры геронтологического центра
40. Роль специалиста со средним медицинским образованием в обучении лиц пожилого и старческого возраста принципам здорового образа жизни
41. Роль специалиста со средним медицинским образованием в организации ухода за гериатрическими пациентами в условиях геронтологического центра
42. Роль специалиста со средним медицинским образованием в организации и проведении эндоскопических исследований
43. Роль медицинской сестры в обеспечении лечебно-охранительного режима в медицинских организациях.
44. Профессиональная деятельность специалиста со средним медицинским образованием в обучении родственников уходу за пациентами пожилого и старческого возраста
45. Роль специалиста со средним медицинским образованием в формировании знаний и умений по уходу за неподвижным пациентом у его родственников.
46. Особенности профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием в организации ухода за пациентами с риском образования пролежней
47. Роль сестринского ухода в повышении качества жизни малоподвижных и неподвижных пациентов
48. Профессиональная деятельность медицинской сестры по профилактике осложнений у пациента с сахарным диабетом
49. Профессиональная деятельность медицинской сестры по удовлетворению основных жизненно-важных потребностей у неподвижного пациента.
50. Роль медицинской сестры в обеспечении безопасности пациента при парентеральном введении лекарственных средств
51. Профилактика гемоконтактных инфекций у работников со средним медицинским образованием
52. Роль медицинской сестры в подготовке пациента к лабораторным исследованиям
53. Эргономика в профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием
54. Профессиональная деятельность медицинской сестры процедурного кабинета в снижении риска аварийных ситуаций при работе с медицинскими отходами
55. Профессиональная деятельность специалиста со средним медицинским образованием по профилактике травматизма в медицинских организациях у пациентов с высоким риском падений
56. Профессиональная деятельность медицинской сестры в организации и проведении мероприятий по борьбе с педикулезом.
57. Современная концепция санитарно-просветительной работы в деятельности медицинской сестры.
58. Применение современных дезинфицирующих средств для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
59. Роль медицинской сестры в обеспечении инфекционной безопасности при инвазивных вмешательствах
60. Значение гигиенической обработки рук медицинского персонала для поддержания инфекционной безопасности в лечебном учреждении.
61. Деятельность сестринского персонала по осуществлению инфекционной безопасности в медицинской организации.
62. Особенности деятельности медицинской сестры в ожоговом отделении.

63. Особенности деятельности медицинской сестры в первичной профилактике рака легких.
64. Особенности деятельности медицинской сестры при профилактике осложнений при варикозной болезни нижних конечностей.
65. Особенности деятельности медицинской сестры при уходе за пациентами с трахеостомой.
66. Особенности деятельности медицинской сестры при уходе за пациентами с колостомой.
67. Особенности деятельности медицинской сестры при уходе за пациентами с цистостомой.
68. Особенности деятельности медицинской сестры при уходе за пациентами с гастростомой.
69. Сестринская помощь пациентам со злокачественными новообразованиями легкого в послеоперационном периоде.
70. Особенности предоперационного и послеоперационного ухода за пациентами, страдающими варикозным расширением вен нижних конечностей в условиях стационара.
71. Роль медицинской сестры в решении приоритетных проблем стомированных пациентов с колоректальным раком в послеоперационном периоде.
72. Сестринская помощь пациентам с черепно-мозговой травмой различной степени тяжести.
73. Профессиональная деятельность медицинской сестры в решении приоритетных проблем пациенток после мастэктомии.
74. Участие медицинской сестры в профилактике мочекаменной болезни и ее осложнений.
75. Участие медсестры в уходе за пациентами с закрытой черепно-мозговой травмой в условиях стационара.
76. Участие медицинской сестры в оказании помощи при осложнениях пациентам, проходящим химиотерапевтический курс лечения.
77. Особенности сестринского ухода за пациентами с последствиями травм позвоночника.
78. Роль медицинской сестры при уходе за пациентом с травмой опорно-двигательного аппарата.
79. Сестринский уход за пациентами с переломами голени, находящимися на скелетном вытяжении, и при использовании аппарата Илизарова.
80. Участие медицинской сестры в решении проблем пациента с абсцессом мягких тканей.
81. Участие медицинской сестры в реабилитации пациентов при переломе нижней челюсти.
82. Участие медицинской сестры в профилактике обострений мочекаменной болезни.
83. Особенности сестринского ухода за пациентом с гангреной нижних конечностей.
84. Роль медицинской сестры в организации ухода за пациентами с абсцессом лёгкого.
85. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с бронхиальной астмой.
86. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с пневмонией.
87. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с хронической обструктивной болезнью легких.
88. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с гипертонической болезнью.
89. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом со стенокардией.
90. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с хронической сердечной недостаточностью.
91. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

92. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с хроническим гепатитом.
93. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с циррозом печени.
94. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с пиелонефритом.
95. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с гломерулонефритом.
96. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с хронической почечной недостаточностью.
97. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с железодефицитной анемией.
98. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с деформирующим остеоартрозом.
99. Роль медицинской сестры в организации квалифицированного ухода за пациентом с подагрой.
100. Роль медицинской сестры в профилактике неинфекционных заболеваний.
101. Роль медицинской сестры поликлиники в проведении диспансеризации пациентов с артериальной гипертонией.
102. Роль медицинской сестры поликлиники в проведении диспансеризации пациентов с сахарным диабетом первого типа.
103. Роль медицинской сестры поликлиники в проведении диспансеризации пациентов с сахарным диабетом второго типа.
104. Роль медицинской сестры поликлиники в диспансеризации пациентов с язвенной болезнью желудка.
105. Роль медицинской сестры поликлиники в проведении диспансеризации пациентов с ишемической болезнью сердца.
106. Роль медицинской сестры поликлиники в проведении диспансеризации пациентов с деформирующим остеоартрозом.
107. Роль медицинской сестры поликлиники в проведении диспансеризации пациентов с хроническим бронхитом.
108. Роль медицинской сестры в подготовке и послеоперационном уходе за пациентками с влагалищными гинекологическими операциями.

Приложение 2

УТВЕРЖДАЮ
Зам. директора ОГБПОУ «СБМК
имени К.С. Константиновой»
по учебной работе
_____ / _____/
« _____ » _____ 20 ____ г.

Индивидуальный план-задание
выполнения выпускной квалификационной работы

студента _____ гр. _____ спец. _____

№ п/п	Этапы выполнения ВКР и их содержание	Срок выполнения	Отметка о выполнении	Подпись руководителя ВКР
1.	Определение цели, задач, объекта, предмета, методов исследования			
2.	Составление плана работы			
3.	Подбор литературы			
4.	Консультация по выполнению обзора литературы			
5.	Консультация по выполнению работы			
6.	Корректировка раздела «Введение»			
7.	Консультация по содержанию и выполнению глав работы			
8.	Отчет о выполнении основной части работы			
9.	Работа над разделом «Заключение»			
10.	Сдача ВКР руководителю для проверки			
11.	Проверка содержания ВКР			
12.	Корректировка содержания работы			
13.	Подготовка ВКР к печати, нормоконтроль			
14.	Сдача ВКР руководителю для отзыва			
15.	Получение отзыва и рецензии			
16.	Подготовка презентации к защите ВКР			
17.	Сдача ВКР в учебную часть			

«_____» _____20____ г.

Студент(ка) _____ / _____ /
подпись Ф.И.О.

Руководитель ВКР _____ / _____/
подпись Ф.И.О.

Приложение 3

Лист нормоконтроля выпускной квалификационной работы

Тема ВКР: _____

Студент(ка) _____

фамилия, имя, отчество (полностью)

Специальность _____ Группа _____

Анализ оформления ВКР на соответствие единым требованиям

№ п/п	Объект анализа	Соответствует: «+» Не соответствует: «-»	Содержание замечания с указанием номеров страниц *(заполняется в случае несоответствия)*
1.	Наличие и последовательность приведения всех структурных элементов ВКР		
2.	Нумерация страниц ВКР		
3.	Оформление титульного листа		
4.	Оформление содержания		
5.	Оформление заголовков структурных элементов ВКР		
6.	Оформление текста ВКР (цвет, размер, гарнитура и начертание шрифта, выравнивание теста, межстрочный интервал, размеры полей, абзацный отступ)		
7.	Оформление перечислений		
8.	Оформление иллюстраций		
9.	Оформление таблиц		
10.	Оформление ссылок		
11.	Оформление списка использованных источников		
12.	Оформление приложений		

Нормоконтролер _____ /_____ / «____»_____ 20__ г.

подпись Ф.И.О. дата

С результатами нормоконтроля ознакомлен(а):

Студент(ка) _____ /_____ / «____»_____ 20__ г.

подпись Ф.И.О. дата

Приложение 4

Пример критериев оценки ВКР

Критерии	Показатели			
	Оценки « 2 - 5»			
	«2» - «неудовлетворительно »	**«3» - «удовлетворительно»**	**«4» - «хорошо»**	**«5» - «отлично»**
Актуальность	Актуальность исследования специально автором не обосновывается. Сформулированы цель, задачи не точно и не полностью, (работа не зачтена – необходима доработка). Неясны цели и задачи работы (либо они есть, но абсолютно не согласуются с содержанием)	Актуальность либо вообще не сформулирована, сформулирована не в самых общих чертах – проблема не выявлена и, что самое главное, не аргументирована (не обоснована со ссылками на источники). Не четко сформулированы цель, задачи, предмет, объект исследования, методы, используемые в работе	Автор обосновывает актуальность направления исследования в целом, а не собственной темы. Сформулированы цель, задачи, предмет, объект исследования. Тема работы сформулирована более или менее точно (то есть отражает основные аспекты изучаемой темы).	Актуальность проблемы исследования обоснована анализом состояния действительности. Сформулированы цель, задачи, предмет, объект исследования, методы, используемые в работе.
Логика работы	Содержание и тема работы плохо согласуются между собой.	Содержание и тема работы не всегда согласуются между собой. Некоторые части работы не связаны с целью и задачами работы	Содержание, как целой работы, так и ее частей связано с темой работы, имеются небольшие отклонения. Логика изложения, в общем и целом, присутствует – одно положение вытекает из другого.	Содержание, как целой работы, так и ее частей связано с темой работы. Тема сформулирована конкретно, отражает направленность работы. В каждой части (главе, параграфе) присутствует обоснование, почему эта часть рассматривается в рамках данной темы
Сроки	Работа сдана с опозданием (более 3-х дней задержки)	Работа сдана с опозданием (более 3-х дней задержки).	Работа сдана в срок (либо с опозданием в 2-3 дня)	Работа сдана с соблюдением всех сроков

Самостоятельность в работе	Большая часть работы списана из одного источника, либо заимствована из сети Интернет. Авторский текст почти отсутствует (или присутствует только авторский текст.) Научный руководитель не знает ничего о процессе написания студентом работы, студент отказывается показать черновики, конспекты	Самостоятельные выводы либо отсутствуют, либо присутствуют только формально. Автор недостаточно хорошо ориентируется в тематике, путается в изложении содержания. Слишком большие отрывки (более двух абзацев) переписаны из источников.	После каждой главы, параграфа автор работы делает выводы. Выводы порой слишком расплывчаты, иногда не связаны с содержанием параграфа, главы Автор не всегда обоснованно и конкретно выражает свое мнение по поводу основных аспектов содержания работы.	После каждой главы, параграфа автор работы делает самостоятельные выводы. Автор четко, обоснованно и конкретно выражает свое мнение по поводу основных аспектов содержания работы. Из разговора с автором научный руководитель делает вывод о том, что студент достаточно свободно ориентируется в терминологии, используемой в ВКР
Оформление работы	Много нарушений правил оформления и низкая культура ссылок.	Представленная ВКР имеет отклонения и не во всем соответствует предъявляемым требованиям	Есть некоторые недочеты в оформлении работы, в оформлении ссылок.	Соблюдены все правила оформления работы.
Литература	Автор совсем не ориентируется в тематике, не может назвать и кратко изложить содержание используемых книг. Изучено менее 5 источников	Изучено менее десяти источников. Автор слабо ориентируется в тематике, путается в содержании используемых книг.	Изучено более десяти источников. Автор ориентируется в тематике, может перечислить и кратко изложить содержание используемых книг	Количество источников более 20. Все они использованы в работе. Студент легко ориентируется в тематике, может перечислить и кратко изложить содержание используемых книг

Защита работы	Автор совсем не ориентируется в терминологии работы.	Автор, в целом, владеет содержанием работы, но при этом затрудняется в ответах на вопросы членов ГАК. Допускает неточности и ошибки при толковании основных положений и результатов работы, не имеет собственной точки зрения на проблему исследования. Автор показал слабую ориентировку в тех понятиях, терминах, которые она (он) использует в своей работе. Защита, по мнению членов комиссии, прошла сбивчиво, неуверенно и нечетко.	Автор достаточно уверенно владеет содержанием работы, в основном, отвечает на поставленные вопросы, но допускает незначительные неточности при ответах. Использует наглядный материал. Защита прошла, по мнению комиссии, хорошо (оценивается логика изложения, уместность использования наглядности, владение терминологией и др.).	Автор уверенно владеет содержанием работы, показывает свою точку зрения, опираясь на соответствующие теоретические положения, грамотно и содержательно отвечает на поставленные вопросы. Использует наглядный материал: презентации, схемы, таблицы и др.Защита прошла успешно с точки зрения комиссии (оценивается логика изложения, уместность использования наглядности, владение терминологией и др.).
Оценка работы	Оценка «2» ставится, если студент обнаруживает непонимание содержательных основ исследования и неумение применять полученные знания на практике, защиту строит не связно, допускает существенные ошибки, в теоретическом обосновании, которые не может исправить даже с помощью членов комиссии, практическая часть ВКР не выполнена.	Оценка «3» ставится, если студент на низком уровне владеет методологическим аппаратом исследования, допускает неточности при формулировке теоретических положений выпускной квалификационной работы, материал излагается не связно, практическая часть ВКР выполнена некачественно.	Оценка «4» ставится, если студент на достаточно высоком уровне овладел методологическим аппаратом исследования, осуществляет содержательный анализ теоретических источников, но допускает отдельные неточности в теоретическом обосновании или допущены отступления в практической части от законов композиционного решения.	Оценка «5» ставится, если студент на высоком уровне владеет методологическим аппаратом исследования, осуществляет сравнительно-сопоставительный анализ разных теоретических подходов, практическая часть ВКР выполнена качественно и на высоком уровне.

Приложение 5

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СМОЛЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ К.С. КОНСТАНТИНОВОЙ»
(ОГБПОУ «СБМК ИМЕНИ К.С. КОНСТАНТИНОВОЙ»)

ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

«_____» _____ 20____ г.

Группа ____

Специальность _____

Форма проведения: защита выпускной квалификационной (дипломной) работы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Доклад выпускника	Ответы на вопросы	Оценка руководителя	Оценка рецензента	Итоговая оценка (прописью)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
...						

5 (отлично) _____
4 (хорошо) _____
3 (удовлетворительно) _____
2 (неудовлетворительно) _____
Не явились _____

Председатель ГЭК _____(_____)
Заместитель
председатель ГЭК _____ (_____)

Члены ГЭК _____(_____)
_____(_____)
_____(_____)

Секретарь ГЭК _____(_____)

Приложение 6

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СМОЛЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ К.С. КОНСТАНТИНОВОЙ»
(ОГБПОУ «СБМК КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ К.С. КОНСТАНТИНОВОЙ»)

Результаты защиты ВКР

по специальности _____

№ п/п	Показатели	Всего	
		Кол-во	%
1	*2*	*3*	*4*
1	Окончили ПОУ		
2	Допущены к защите		
3	Принято в защите ВКР		
4	Защищено ВКР		
5	Получили оценки:		
	- отлично		
	- хорошо		
	- удовлетворительно		
	- неудовлетворительно		
6	Средний балл		

Зав. отделением _____/_____

подпись *Ф.И.О.*

Приложение 7

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СМОЛЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ К.С. КОНСТАНТИНОВОЙ»
(ОГБПОУ «СБМК ИМЕНИ К.С. КОНСТАНТИНОВОЙ»)

Общие результаты подготовки выпускников

по специальности _____

№ п/п	**Показатели**	**всего**	
		Кол-во	**%**
1	*2*	*3*	*4*
1	Окончили ПОУ		
2	Количество дипломов с отличием		
3	Количество дипломов с оценками «хорошо» и «отлично»		
4	Количество выданных академических справок		

Зав. отделением _____/_____

подпись *Ф.И.О.*