

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования Республики Крым
«Ялтинский медицинский колледж»

РАССМОТРЕНО

на заседании Педагогического совета
Протокол №2 от «29» октября 2021 г.

УТВЕРЖДАЮ

ИО директора ГАОУ СПО РК

«Ялтинский медицинский колледж»

Т.В. Жукова

«29» октября 2021 г.



П Р О Г Р А М М А

государственной итоговой аттестации выпускников ГАОУ СПО РК

«Ялтинский медицинский колледж»

по специальности 34.02.01. Сестринское дело

СОГЛАСОВАНО

Главный врач

ФГБУ ФНКЦ ФМБА России в Крыму

Ю.А. Труба



Программа государственной итоговой аттестации выпускников ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж» по специальности 34.02.01. Сестринское дело базовый уровень разработана в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 г. № 502 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело», Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования в медицинских колледжах, и согласованным с главным врачом ФГБУ ФНКЦ ФМБА России в Крыму Ю.А. Труба.

Организация-разработчик: ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж» Разработчики:

Жукова Т.В. –заместитель директора по учебной работе.

Панасенко В.А. – заместитель директора по практическому обучению.

Бондаренко Н.С.. – председатель Ц(М)К профессиональных терапевтических дисциплин по специальностям «Сестринское дело», «Лечебное дело».

Рассмотрена на заседании
педагогического совета
протокол №2 от «29» октября 2021 г.

I. Общие положения

1.1 Характеристика профессиональной деятельности выпускников по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

1.2 Область профессиональной деятельности выпускников:

оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

1.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

- пациент и его окружение;
- здоровое население;
- средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи;
- первичные трудовые коллективы.

1.3 Медицинская сестра / медицинский брат готовится к следующим видам деятельности:

1.3.1. Проведение профилактических мероприятий.

1.3.2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

1.3.3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

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

1.4 Медицинская сестра / медицинский брат должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

- 1 ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- 2 ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
- 3 ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- 4 ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
- 5 ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
- 6 ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- 7 ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за

результат выполнения заданий.

- 8 ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
- 9 ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
- 10 ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
- 11 ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
- 12 ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
- 13 ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

1.5. Медицинская сестра / медицинский брат должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам деятельности:

1.5.1. 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.

1.5.2. 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.

1.5.3. 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.

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

1.6. Личностные результаты

Личностные результаты реализации программы воспитания

ЛР 1. Осознание себя гражданином и защитником великой страны.

ЛР 2. Проявление активной гражданской позиции, демонстрация приверженности принципам честности, порядочности, открытости, экономическая активность и участие в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивное взаимодействие и участие в деятельности общественных организаций.

ЛР 3. Соблюдение норм правопорядка, следование идеалам гражданского общества, обеспечение безопасности, правам и свободам граждан России. Лояльность к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличие их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрация неприятия и предупреждение социально опасного поведения окружающих.

ЛР 4. Проявление и демонстрация уважение к людям труда, осознание ценности собственного труда. Стремление к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа».

ЛР 5. Демонстрация приверженности к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.

ЛР 6. Проявление уважения к людям старшего поколения и готовности к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.

ЛР 7. Осознание приоритетной ценности личности человека; уважение собственной и чужой уникальности в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 8. Проявление и демонстрация уважения к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастность к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.

ЛР 9. Соблюдение и пропаганда правил здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждение либо преодоление зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохранение психологической устойчивости в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10. Забота о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 11. Проявление уважения к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.

ЛР 12. Принятие семейных ценностей, готовность к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрация неприятия насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.

Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные отраслевыми требованиями к деловым качествам личности:

ЛР 13. Непрерывное совершенствование профессиональных навыков через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях.

ЛР 14. Соблюдение врачебной тайны, принципов медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами.

ЛР 15. Соблюдение программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих медицинскую деятельность

2. Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01. Сестринское дело является обязательной и проводится в порядке и форме, которые установлены колледжем, имеющим государственную аккредитацию.

3. Целью Государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения студентами образовательной программы по специальности 34.02.01. Сестринское дело соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

4. К Государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план по образовательной программе специальности 34.02.01. Сестринское дело.

5. Формой государственной итоговой аттестации является:

- защита выпускной квалификационной работы.
- государственная итоговая аттестация включает подготовку и защиту выпускной квалификационной работы.
- подготовка ВКР – 4 недели.
- защита ВКР – 2 недели.

Методические рекомендации по организации выполнения и защите выпускной квалификационной работы:

- Обязательное требование - соответствие тематики выпускной квалификационной работы содержанию одного или нескольких профессиональных модулей по специальности 34.02.01. Сестринское дело.
- Качество подготовки выпускников оценивается государственной экзаменационной комиссией, в состав которой включаются представители фармацевтических организаций.
- Уровень подготовки выпускников колледжа по специальности 34.02.01. Сестринское дело подтверждается востребованностью их на рынке труда и отзывами работодателей.

II. Выполнение и защита выпускной квалификационной работы

2.1. Выпускная квалификационная работа является одной из форм

аттестационных испытаний выпускников, завершающих обучение по программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01. Сестринское дело и проводится в соответствии с «Порядком проведения государственной итоговой аттестации», «Положением организации проведения и защиты выпускной квалификационной работы».

2.2. Выполнение выпускной квалификационной работы призвано способствовать систематизации и закреплению полученных студентов знаний, умений и практического опыта.

2.3. Темы выпускных квалификационных работ разрабатываются преподавателями ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж» и согласовываются с работодателями, заинтересованными в подборе тематики и содержания работ в соответствии с инновационными требованиями производства. Тематика работ рассматривается цикловой комиссией не позднее 10 ноября. Административный совет рассматривает тематику ВКР до 30 ноября.

2.4. Тематика ВКР должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования, соответствовать профилю специальности, задачам теоретической и практической подготовки специалиста, быть актуальной, учитывать направленность и проблемы медицинской специальности, соответствовать социальному заказу общества.

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

2.6. Для подготовки ВКР студенту назначается руководитель и, при необходимости, консультанты.

2.7. Закрепление за студентами тем ВКР, назначение руководителей и консультантов осуществляется приказом директора колледжа.

2.8. По утвержденным темам руководители ВКР разрабатывают для каждого студента задание на выполнение выпускной квалификационной работы и календарный план выполнения выпускной квалификационной работы.

2.9. Задания на выполнение ВКР рассматриваются на заседании цикловой комиссии подписываются руководителем работы и утверждаются заместителем директора по учебной работе.

2.10. В отдельных случаях допускается выполнение ВКР группой студентов. При этом задания выдаются каждому студенту.

2.11. Задание на ВКР выдаются студенту до 20 января.

2.12. Задание на выполнение ВКР сопровождается консультацией, в ходе которой разъясняются назначение и задачи, структура и объем работы,

принципы разработки и оформления, примерное распределение времени на выполнение отдельных частей ВКР.

2.13. Календарный план выполнения ВКР разрабатывается руководителем совместно со студентом, подписывается руководителем работы и дипломником.

2.14. Общее руководство за ходом выполнения ВКР осуществляет заместитель директора по учебной работе в соответствии с должностными обязанностями:

- координирует и контролирует работу заведующих отделениями и председателей ЦК по организации ВКР;
- организует разработку программ государственной итоговой аттестации (далее - ГИА) по каждой образовательной программе;
- готовит проект приказа о назначении руководителей, консультантов ВКР по всем специальностям на основании представлений заведующих отделениями;
- разрешает конфликтные ситуации при их наличии;
- формирует состав государственных экзаменационных комиссий (далее - ГЭК) и организует защиту ВКР.

Промежуточный контроль осуществляют заведующие отделениями, методист и председатели ЦК:

заведующий отделением:

- проводит собрание студентов выпускных групп для ознакомления с программой ГИА, требованиями к выпускным квалификационным работам, критериями оценки знаний;
- контролирует один раз в месяц выполнение студентами календарного плана работы над ВКР;
- не реже одного раза в месяц осуществляет контроль проведения для студентов консультаций руководителями ВКР;
- ежемесячно контролирует ведение журнала регистрации консультаций руководителями и консультантами ВКР;
- организует предзащиту ВКР;

методист:

- проводит консультации для руководителей ВКР по мере необходимости;
- оказывает помощь студентам совместно с руководителями в составлении календарного плана выполнения ВКР;

председатель цикловой комиссии:

- организует разработку тематики ВКР;
- контролирует соответствие тем ВКР требованиям ФГОС СПО по

специальности;

- проводит заседание ЦК по рассмотрению тематики ВКР и представляет ее на утверждение директору;
- проводит заседание ЦК по закреплению тем ВКР за студентами (с указанием руководителей);
- проводит заседание ЦК по рассмотрению задания на выполнение ВКР, представляет их на утверждение заместителю директора по учебной работе;
- заполняет протоколы заседаний ЦК.

2.15. Защита выпускной квалификационной работы проводится с целью выявления соответствующего уровня и качества подготовки выпускников требованиям Федерального государственного образованного стандарта и готовности выпускников к профессиональной деятельности.

2.16. Выпускная квалификационная работа выполняется в форме дипломной работы или дипломного проекта.

2.17. Выпускная квалификационная работа должна иметь актуальность, новизну и практическую значимость. Темы выпускных квалификационных работ определяются колледжем, при этом тематика выпускных квалификационных работ должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу специальности 34.02.01. Сестринское дело.

2.18. Перечень тем выпускной квалификационной работы и, проверяемые в ходе выполнения и защиты профессиональные компетенции и общие компетенции:

Профессиональные модули	Тематика выпускных квалификационных работ
ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах. ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения	ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах. 1. Особенности сестринского процесса при ИБС у гериатрических пациентов - 2. Современные аспекты сестринской помощи пациенту с бронхиальной астмой Роль сестринского персонала в улучшении качества жизни пациентов с бронхиальной астмой

<p>профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p> <p>ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p> <p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя</p>	<p>3. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим железодефицитной анемией. Обучение больных железодефицитной анемией</p> <p>4. Особенности сестринского ухода за пациентами с язвенной болезнью желудка и ДПК. Роль медицинской сестры в обучение больных</p> <p>5. Особенности сестринского ухода при хроническом панкреатите Обучение больных</p> <p>6. Особенности сестринского ухода за пациентами геронтологического профиля в стационаре.</p> <p>7. Роль медсестры в профилактике и лечения рака щитовидной железы.</p> <p>8. Роль медсестры в профилактике рака молочной железы.</p> <p>9. Сестринские вмешательства при запорах.</p> <p>10. Сестринские технологии в реабилитации пациентов с остеохондрозом, остеоартрозом.</p> <p>11. Сестринский уход при атеросклерозе в стационаре.</p> <p>12. Сестринский уход за пациентами при Экземе</p> <p>13. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим хроническим пиелонефритом Обучение больных. Роль медицинской сестры в профилактике</p> <p>14. Сестринская помощь пациентам с хронической сердечной недостаточностью. Роль медицинской сестры в профилактике Обучение больных с ХСН</p> <p>15. Сестринская помощь пациентам с сахарным диабетом II</p>
--	---

<p>нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.</p> <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p> <p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>ПК 1.1 - 1.3</p> <p>ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.</p> <p>ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.</p> <p>ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и и неинфекционных заболеваний.</p> <p>ПК 2.1-2.8</p> <p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.</p> <p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p> <p>ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.</p> <p>ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</p>	<p>типа в гериатрическом возрасте</p> <p>16. Сестринская помощь пациентам с гломерулонефритом в гериатрическом возрасте</p> <p>17. Особенности сестринского ухода за пациентами с инфарктом миокарда в кардиологическом отделении. Современные аспекты реабилитации пациентов после инфаркта миокарда и роль медицинской сестры.</p> <p>18. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим гипертонической болезнью. Роль медицинской сестры в работе школы для пациентов, страдающих гипертонической болезнью</p> <p>19. Сестринский уход при гипертонии в стационаре.</p> <p>20. Сестринский уход при заболеваниях желчного пузыря в стационаре.</p> <p>21. Сестринский уход при инфаркте в стационаре в стационаре.</p> <p>22. Сестринский уход при плевритах в стационаре.</p> <p>23. Сестринский уход при пневмониях в стационаре.</p> <p>24. Сестринский уход при сердечной недостаточности.</p> <p>25. Особенности сестринского процесса при атеросклерозе у гериатрических пациентов</p> <p>26. Особенности сестринского процесса при гипертонической болезни у гериатрических пациентов</p> <p>27. Особенности сестринского процесса при бронхиальной астме у гериатрических пациентов</p> <p>28. Особенности сестринского процесса при сахарном диабете II типа у гериатрических пациентов</p> <p>29. Особенности сестринского процесса при бронхите у</p>
---	--

<p>ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.</p> <p>ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.</p> <p>ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.</p> <p>ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.</p>	<p>гериатрических пациентов</p> <p>30. Особенности сестринского процесса при гломерулонефрите у гериатрических пациентов</p> <p>31. Особенности сестринского процесса при язвенной болезни желудка у гериатрических пациентов</p> <p>32. Особенности сестринского процесса при язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки у гериатрических пациентов</p> <p>33. Особенности сестринского процесса при пиелонефрите у гериатрических пациентов</p> <p>34. Особенности сестринского процесса при гастрите желудка у гериатрических пациентов</p> <p>35. Сестринский уход при бронхиальной астме в стационаре.</p> <p>36. Сестринский уход при стенокардии в стационаре.</p> <p>37. Сестринский уход при хронических бронхитах в стационаре.</p> <p>38. Сестринских уход за пациентами с нарушение мозгового кровообращения в стационаре.</p> <p>39. Особенности сестринского процесса при сахарном диабете II типа у гериатрических пациентов</p> <p>40. Особенности сестринского процесса при сахарном диабетом I типа у гериатрических пациентов</p> <p>41. Особенности сестринского процесса при язвенной болезнью желудка у гериатрических пациентов</p> <p>42. Особенности сестринского процесса при циррозом печени у гериатрических пациентов</p> <p>43. Особенности сестринского процесса при хроническом бронхите у гериатрических пациентов</p>
---	--

	<p>44. Особенности сестринского процесса при ХОБЛ у гериатрических пациентов</p> <p>45. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с ВИЧ-инфекцией</p> <p>46. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с сифилисом</p> <p>47. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с гонореей</p> <p>48. Роль медицинской сестры при уходе за пациентами при себорее и угревой сыпи.</p> <p>49. Сестринская помощь в реабилитации больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения на госпитальном этапе.</p> <p>50. Реабилитация пациентов, перенесших нарушение мозгового кровообращения на амбулаторном этапе.</p> <p>51. Роль медицинской сестры в реабилитации после инфаркта миокарда на санаторно-курортном этапе.</p> <p>52. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с заболеваниями органов дыхания на амбулаторном этапе.</p> <p>53. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с гастритом на санаторно-курортном этапе.</p> <p>54. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с нарушениями обмена веществ на амбулаторном этапе.</p> <p>55. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с патологией почек и мочевыводящей системы на санаторно-курортном этапе.</p> <p>56. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-</p>
--	---

	<p>двигательного аппарата на амбулаторном этапе.</p> <p>57. Сестринский процесс у пациентов с острым деструктивным аппендицитом, осложненным разлитым перитонитом.</p> <p>58. Сестринский процесс у пациентов с мочекаменной болезнью, осложненной почечной коликой</p> <p>59. Сестринский процесс у пациентов с варикозной болезнью, осложненной острой венозной недостаточностью (ОВН</p> <p>60. Сестринский процесс у пациентов с острой кишечной непроходимостью в раннем послеоперационном периоде</p> <p>61. Сестринский процесс у пациентов с диагнозом рак молочной железы после мастэктомии</p> <p>62. Сестринский процесс у пациентов с общей гнойной инфекцией (сепсис)</p> <p>63. Сестринский процесс у пострадавших с закрытой черепно-мозговой травмой при ДТП</p> <p>64. Сестринский процесс у пациентов с термической травмой</p> <p>65. Сестринский процесс при остром панкреатите с выраженным болевым синдромом</p> <p>66. Сестринский процесс при травмах разных участков верхней конечности у мужчин и женщин</p> <p>67. Сестринский процесс операционной сестры нейрохирургии</p> <p>68. Сестринский процесс при варикозном расширении вен нижних конечностей</p> <p>69. Сестринский процесс при прободной язве желудка в до- и послеоперационный период</p> <p>70. Сестринский процесс при неопухолевой патологии и травмах прямой кишки</p>
--	---

	<p>71. Сестринский процесс при ранениях и травмах лицевого черепа</p> <p>72. Сестринский процесс при раневых повреждениях в современный период</p> <p>73. Сестринский процесс в послеоперационном периоде после операций на брюшной полости</p> <p>74. Сестринский процесс у больных с кишечной непроходимостью в до- и послеоперационном периоде</p> <p>75. Сестринский процесс при остром холецистите</p> <p>76. Сестринский процесс у пациентов с облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей</p> <p>77. Сестринский процесс у больных с ангинами</p> <p>78. Сестринский процесс у больных с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области</p> <p>79. Сестринский процесс у больных с мастоидитами</p> <p>80. Сестринский процесс у больных с острыми гайморитами</p> <p>81. Сестринский процесс у больных со средним отитом</p> <p>82. Сестринский процесс у пациентов с хроническим отитом</p> <p>83. Сестринский процесс при хроническом тонзиллите</p> <p>84. Сестринский процесс при хроническом фарингите</p> <p>85. Сестринский процесс у больных ларинготрахеитом со стенозом гортани II-III степени</p> <p>86. Сестринский процесс у больных менингокоцемией, осложненной ИТШ</p> <p>87. Сестринский процесс у больных самонеллёзом с дегидратационным синдромом</p>
--	--

	<p>II степени</p> <p>88. Сестринский процесс у больных холерой с дегидратационным синдромом</p> <p>III степени</p> <p>89. Сестринский процесс у больных ГЛПС, осложненной ОПН</p> <p>90. Сестринский процесс у больных с фульминантными формами вирусных гепатитов</p> <p>91. Сестринский процесс у больных после утопления, перенесших клиническую смерть</p> <p>92. Сестринский процесс у больных после электротравмы, перенесших клиническую смерть</p> <p>93. Сестринский процесс при лейкозах у детей.</p> <p>94. Сестринский процесс при рахите у детей.</p> <p>95. Сестринский процесс при туберкулезе у детей.</p> <p>96. Сестринский процесс при кишечных инфекциях у детей.</p> <p>97. Сестринский процесс при заболеваниях желчного пузыря и желчных протоков у детей.</p> <p>98. Сестринский процесс при родовых травмах и асфиксии у детей.</p> <p>99. Сестринский процесс при анемиях у детей.</p> <p>100. Сестринский процесс при пиелонефрите у детей.</p> <p>101. Сестринский процесс при внематочной беременности.</p> <p>102. Сестринский процесс при многоплодной беременности.</p> <p>103. Сестринский процесс при бесплодии.</p> <p>104. Сестринский процесс при раке шейки матки.</p> <p>105. Сестринский процесс при гестозах беременных.</p> <p>106. Сестринский процесс при</p>
--	---

гломерулонефрите у детей.

2.19. Закрепление тем выпускной квалификационной работы, с указанием руководителей и сроков выполнения оформляется приказом директора колледжа.

2.20. Задания для выпускной квалификационной работе выдаются студенту не позднее 20 января.

2.21. Общее руководство и контроль за ходом выполнения выпускной квалификационной работы по специальности осуществляет заведующий медицинским отделением.

2.22. Каждому руководителю выпускной квалификационной работы одновременно может быть прикреплено не более 8 студентов. На консультации для каждого студента должно быть предусмотрено не более 2 часов в неделю.

2.23. За неделю до защиты выпускной квалификационной работы студент передает ее руководителю. Руководитель работы подписывает ее и вместе с письменным отзывом и журналом консультаций передает общему руководителю.

2.24. Внесение изменений в выпускную квалификационную работу после получения отзыва не допускается.

2.25. Заместитель директора по учебной работе после ознакомления с отзывом руководителя решает вопрос о допуске студента к защите и передает выпускную квалификационную работу в государственную экзаменационную комиссию.

2.26. Защита выпускной квалификационной работы проводится на открытом заседании государственной экзаменационной комиссии. На защиту выпускной квалификационной работы отводится 30 минут.

Процедура защиты устанавливается «Положением об организации выполнения и защиты выпускной квалификационной работы».

2.27. Критерии оценки защиты выпускной квалификационной работы:

Основные критерии	5баллов	4балла	3балла	2балла
1. Содержание дипломной работы	Содержание соответствует выбранной специальности, теме работы	Тема соответствует специальности и содержание работы в целом соответствует	Работа соответствует специальности, однако имеется определенное несоответствие содержания работы заявленной теме	Тема работы не соответствует специальности, а содержание работы не соответствует теме

		дипломному заданию		
2. Актуальность	Работа актуальна, выполнена самостоятельно, носит творческий характер, отличается новизной	Работа актуальна, написана самостоятельно	Исследуемая проблема в основном раскрыта, но не отличается новизной, теоретической глубиной и аргументированностью	Работа содержит существенные теоретико-методологические ошибки и поверхностную аргументацию основных положений
3. Использование различных методов исследования	Сделан обстоятельный анализ теоретических аспектов проблемы и различных подходов к ее решению	Основные положения работы раскрыты на хорошем теоретическом и методологическом уровне	Нарушена логика изложения материала, задачи раскрыты не полностью	Дипломная работа носит чисто описательный характер с заимствованиями
4. Теоретическое обоснование темы	Теоретические положения связаны с практикой, поставлена проблема, показано знание нормативной базы, учтены последние изменения в законодательстве и нормативных документах, студент показал знания по модулям в соответствии с выбранной темой в полном объеме	Теоретические положения связаны с практикой, но использовано недостаточное количество дополнительных научных источников и нормативных документов, студент показал знания по модулям в соответствии с выбранной темой на достаточном уровне	Теоретические положения не связаны с практикой в работе, не в полной мере использованы необходимые для раскрытия темы, научная литература, нормативные документы, а также материалы исследований; студент показал знания по модулям в соответствии с выбранной темой не в полном объеме	Теоретические положения слабые, не использованы совсем или использованы устаревшие нормативные документы, а также материалы исследований; по ПМ студент не показал знаний
5. Определение практической значимости работы	В работе проведен количественный и качественный	Представлены количественные показатели, характеризующие	Теоретические положения слабо увязаны с практикой, практические рекомендации носят	Предложения автора не сформулированы, практическая

	анализ проблемы, который подкрепляет теорию, в работе широко используются материалы исследований, проведенных автором самостоятельно, студент продемонстрировал освоение модулей в полном объеме	проблемную ситуацию, практические рекомендации обоснованы, студент продемонстрировал освоение знания ПМ	формальный, бездоказательный характер, студент продемонстрировал освоение не в полном объеме	часть не представлена студент не продемонстрировал освоение
6. Выводы и предложения	Практическое значение предложений, выводов и рекомендаций, высокая степень их обоснованности и возможности реального внедрения в работу медицинских организаций	Практическое значение предложений, выводов и рекомендаций, недостаточная обоснованность возможности внедрения	Выводы показывают умение автора формализовать результаты исследования	Выводы не соответствуют решению поставленных задач, предложения отсутствуют
7. Полнота использования информационных источников	Широко представлены библиографии по теме работы	Составлена оптимальная библиография по теме работы	Библиография скудная, присутствуют устаревшие издания	Библиография отсутствует или представлена одним-двумя источниками, оформлена с грубыми источниками
8. Соответствие общепринятым правилам по оформлению работы	По своему стилистическому содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным	По своему стилистическому содержанию и форме работа практически соответствует всем предъявленным	По своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует большинству требованиям, содержание приложений не освещает	По своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует требованиям, приложения

	требованиям, предложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы	требованиям, предложения грамотно составлены и прослеживается связь дипломного проекта с приложениями	решение поставленных задач	отсутствуют
9. Отзыв руководителя	Руководителем работа оценена на «отлично»	Руководителем работа оценена положительно	В отзывах руководителя большое количество замечаний	Отзыв руководителя отрицателен
10. Презентация	Соответствует структуре дипломной работы. Количество слайдов 10. Дизайн выдержан. Шрифт крупный, иллюстрации соответствуют тематике работы, отсутствуют орфографические ошибки	Соответствует структуре дипломной работы, количество слайдов избыточно. Дизайн выдержан не в полной мере, шрифт крупный, иллюстрации соответствуют	Не полностью соответствует структуре дипломной работы, количество слайдов недостаточно, дизайн не выдержан, шрифт мелкий, иллюстрации не соответствуют тематике работы или единичны, присутствуют орфографические ошибки	Презентация отсутствует или не соответствует структуре дипломной работы, количество слайдов недостаточно или избыточно, дизайн отсутствует, шрифт мелкий, не читаемый, иллюстраций нет, присутствуют множественные орфографические ошибки
11. Доклад и ответы на вопросы	Выступление дипломника при защите, ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме	Выступление дипломника при защите, ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме с небольшими неточностями	Выступление дипломника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены частично	Выступление докладчика непоследовательное, неконкретное, не ориентируется в терминологии, не отвечает на вопросы

2.18. При суммировании баллов выставляются следующие оценки:

«отлично» - 55 - 46 баллов

«хорошо» - 45 - 39 баллов

«удовлетворительно» - 38 - 27 баллов

«неудовлетворительно» - менее 27 баллов

III. Государственная экзаменационная комиссия

3.1. Государственная экзаменационная комиссия создается по каждой образовательной программе 34.02.01 Сестринское дело, реализуемой ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж». При необходимости могут создаваться несколько государственных экзаменационных комиссий по одной образовательной программе.

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

Председателем государственной экзаменационной комиссии не может быть работник колледжа.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом Министерства здравоохранения Республики Крым.

3.3. Состав государственной экзаменационной комиссии должен быть не менее 5 человек:

- председатель;
- заместитель председателя - директор, заместители директора, заведующие отделениями образовательной организации;
- члены комиссии: представители работодателей, преподаватели колледжа;
- ответственный секретарь - из числа преподавателей образовательной организации

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора колледжа.

3.4. Заседания государственной экзаменационной комиссии протоколируются. В протоколе записываются итоговая оценка выпускной квалификационной работы, присуждение квалификации и особое мнение членов комиссии.

3.5. Результаты государственной итоговой аттестации, определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовле-

творительно" и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий.

3.6. Лицам, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы среднего профессионального образования и (или) отчисленным из образовательной организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому колледжем.

3.7. Лица, не прошедшие государственную итоговую аттестацию или получившие на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, отчисляются из колледжа и через 1 год по заявлению могут быть восстановлены в колледж и допущены к повторному прохождению государственной итоговой аттестации.

Повторное прохождение государственной итоговой аттестации не может быть назначено образовательной организацией более двух раз.

3.8 Лицам, не проходившим государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), должна быть предоставлена возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из колледжа.

Дополнительные заседания государственных экзаменационных комиссий организуются в установленные образовательной организацией сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим государственной итоговой аттестации по уважительной причине.

IV. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

По результатам государственной итоговой 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.

Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) в апелляционную комиссию колледжа.

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. Положение о порядке подачи апелляций при ГИА выпускников утверждено 29.08.2016г. директором, приказ №174-а от 1.09.2016г.

V. Особенности проведения ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится университетом 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 государственной экзаменационной комиссии); 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 пребывания 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 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 проведения государственной аттестации оформляются увеличенным шрифтом;

б) для слабослышащих: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

по их желанию государственный экзамен может проводиться в письменной форме;

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственный экзамен может проводиться в устной форме.

Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за 3 месяца до начала государственной итоговой аттестации подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации.

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).