

Областное государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
«Старооскольский медицинский колледж»

Согласовано

Председатель ГЭК
по специальности
34.02.01 Сестринское дело
Заведующий приемным отделением
№ 2, врач анестезиолог-
реаниматолог приемного
отделения № 2 ОГБУЗ
«Старооскольская окружная
больница Святителя Луки



Герентьев М.Н.
8 декабря 2023 г.

Рассмотрено

на Педагогическом
Совете ОГАПОУ
«СМК»
протокол № 7

от 8 декабря 2023 г.

Утверждаю

Директор
ОГАПОУ «СМК»



**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ
ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«СТАРООСКОЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО
(ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ)**

1. Вид государственной итоговой аттестации – защита выпускной квалификационной работы (дипломной работы).
2. Объем времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации – 6 недель.
3. Сроки проведения в соответствии с учебным планом – май, июнь.

г. Старый Оскол – 2023г.

Содержание

1. Пояснительная записка
2. Требования ФГОС к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело
3. Распределение бюджета времени государственной итоговой аттестации
4. Организация разработки тематики и выполнения выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
5. Темы выпускных квалификационных работ (дипломных работ) студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело
6. График проведения государственной итоговой аттестации
7. Основные функции руководителя выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
8. Рецензирование выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
9. Критерии оценки выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
10. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов
11. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

1. Пояснительная записка

Программа государственной итоговой аттестации выпускников по специальности разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного приказом Минобрнауки России № 970 от 11 августа 2014г., зарегистрировано в Минюсте (рег. №33808 от 25.08.2014 г.), приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24 августа 2022 года № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования», приказом Министерства просвещения Российской Федерации РФ от 8 ноября 2021 г. N 800 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования" (Зарегистрирован в Минюсте РФ 7 декабря 2021 г., регистрационный N 66211), а также с учетом требований профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат» к освоению выпускниками трудовых функций и трудовых действий, необходимых для практической деятельности, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года N 475н (регистрационный номер № 1332, код ПС 02.065).

Цель государственной итоговой аттестации – установить соответствие уровня и качества подготовки выпускника федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования в части государственных требований к содержанию и уровню подготовки выпускников с учетом дополнительных требований образовательного учреждения по специальности.

Программа государственной итоговой аттестации является частью ППССЗ по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело (квалификация – медицинская сестра/медицинский брат), реализуемой на базе основного общего образования.

При разработке программы государственной итоговой аттестации определены:

1. вид государственной итоговой аттестации;
2. объем времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации;
3. сроки проведения государственной итоговой аттестации;
4. формы проведения государственной итоговой аттестации;
5. условия подготовки и процедура проведения государственной итоговой аттестации;
6. критерии оценки уровня и качества подготовки выпускника.

Программа государственной итоговой аттестации разрабатывается ежегодно ЦМК Сестринское дело и утверждается приказом директора колледжа. Данная программа доводится до сведения, обучающегося не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации. К государственной итоговой аттестации допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные курсом обучения по основной профессиональной образовательной программе и успешно прошедшие все промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом образовательного учреждения.

Формой государственной итоговой аттестации по образовательной программе среднего профессионального образования - ППССЗ по специальности 34.02.01 Сестринское

дело является защита выпускной квалификационной работы (далее – ВКР). Выпускная квалификационная работа выполняется в виде дипломной работы.

Государственная итоговая аттестация в соответствии со структурой программы подготовки специалистов среднего звена базовой подготовки состоит из двух этапов: выполнения выпускной квалификационной работы и ее защиты.

Государственная экзаменационная комиссия (далее - ГЭК) формируется из преподавателей ОГАПОУ «СМК», имеющих высшую или первую квалификационную категорию; лиц, приглашенных из сторонних организаций: преподавателей, имеющих высшую или первую квалификационную категорию, представителей работодателей или их объединений по профилю подготовки выпускников.

Состав ГЭК утверждается приказом директора. Возглавляет ГЭК председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам. Председателем ГЭК утверждается лицо из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность по профилю подготовки выпускников, имеющих ученую степень и (или) ученое звание;
- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность по профилю подготовки выпускников, имеющих высшую квалификационную категорию;
- ведущих специалистов - представителей работодателей или их объединений по профилю подготовки выпускников.

ВКР (дипломная работа) является самостоятельной творческой работой студента, на основании которой Государственная экзаменационная комиссия решает вопрос о присвоении выпускнику соответствующей квалификации. В процессе подготовки выпускной квалификационной работы студент систематизирует, закрепляет и расширяет полученные знания и мастерство, творчество и инициативу в разработке темы работы с применением новых технологий, материалов, оборудования.

2. Требования ФГОС к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Результатом освоения основной профессиональной образовательной программы является готовность обучающегося к выполнению видов профессиональной деятельности, освоение общих и профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Виды профессиональной деятельности, предусмотренные ФГОС
по специальности 34.02.01 Сестринское дело

- ВПД 1. Проведение профилактических мероприятий;
- ВПД 2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах;
- ВПД 3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях;
- ВПД 4. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих;

Общие компетенции, предусмотренные ФГОС по специальности
34.02.01 Сестринское дело

Медицинская сестра/Медицинский брат (базовой подготовки) должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

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 профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Профессиональные компетенции, предусмотренные ФГОС по специальности
34.02.01 Сестринское дело

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

	<p>службами.</p> <p>ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</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>
ВПД 3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях	<p>ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.</p> <p>ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.</p> <p>ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.</p>
ВПД 4. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих;	<p>ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.</p> <p>ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.</p> <p>ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.</p> <p>ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.</p> <p>ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.</p> <p>ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.</p> <p>ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.</p> <p>ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.</p> <p>ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.</p> <p>ПК 4.10. Владеть основами гигиенического питания.</p> <p>ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.</p>

3. Распределение бюджета времени государственной итоговой аттестации

Этапы государственной итоговой аттестации	Количество недель
1. Выполнение выпускной квалификационной работы (дипломной работы)	4
2. Защита ВКР (дипломной работы)	2
Всего	6

4. Организация разработки тематики и выполнения выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

Темы ВКР (дипломных работ) разрабатываются ведущими преподавателями колледжа, согласуются с руководителями учреждений здравоохранения - работодателями и утверждаются ЦМК Сестринского дела. Тема ВКР (дипломной работы) может быть определена студентом при условии обоснования им целесообразности ее разработки. Темы ВКР (дипломных работ) должны отвечать современным требованиям, предъявляемым к технологии и алгоритмам оказания медицинской сестринской помощи, используемым материалам, учитывать трудовые функции и трудовые действия, освоение которых требует профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат».

Приказом директора колледжа назначаются руководители выпускных квалификационных работ. Одновременно, кроме основного руководителя, могут назначаться консультанты по отдельным вопросам и разделам работы.

Общее руководство и контроль хода выполнения выпускных квалификационных работ осуществляют заместители директора, заведующие отделениями, руководители работ в соответствии с должностными инструкциями.

5. Темы выпускных квалификационных работ (дипломных работ) студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело

1. Актуальные аспекты профилактики ВИЧ-инфекции среди медицинских работников
2. Актуальные аспекты сестринской деятельности в профилактике и лечении инфекций, передающихся половым путем в молодежной среде
3. Актуальные аспекты сестринской помощи пациенткам с раком молочной железы в послеоперационном периоде
4. Анализ деятельности медицинской сестры в отделении реанимации и интенсивной терапии детской больницы
5. Анализ деятельности медицинской сестры при работе с пациентами, страдающими гипертонической болезнью в условиях стационара
6. Анализ деятельности медицинской сестры реанимационного отделения по обеспечению ухода и лечения у пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19
7. Анализ деятельности участковой медицинской сестры по организации динамического наблюдения за развитием грудного ребенка
8. Анализ заболеваемости ОРВИ у детей и современные аспекты профилактической деятельности медицинской сестры в предэпидемический сезон
9. Анализ лечебно-диагностической деятельности медицинской сестры оториноларингологического кабинета поликлиники
10. Анализ причин постинъекционных осложнений по результатам работы отделения стационара
11. Анализ распространенности и заболеваемости циррозом печени среди взрослого населения Старооскольского городского округа
12. Анализ сестринской деятельности по решению проблем пациента с

- болевым синдромом
13. Анализ сестринской помощи и профилактики осложнений у пациентов с колоторезанными ранами
 14. Анализ синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер реанимационного отделения
 15. Анализ факторов риска и направления сестринской деятельности по профилактике, уходу и лечению инфекций мочевыводящих путей у детей
 16. Анализ факторов риска развития гастритов среди студентов Старооскольского медицинского колледжа
 17. Влияние продолжительности грудного вскармливания на формирование здоровья детей
 18. Вторичная профилактика хронического пиелонефрита
 19. Гиподинамия как причина сердечно – сосудистых заболеваний
 20. Деонтологические аспекты и особенности сестринского ухода за пациентами с раком легких
 21. Деятельность медицинской при хроническом пиелонефрите.
 22. Деятельность медицинской сестры в обучении пациентов и их родственников проведению небулайзерной терапии в домашних условиях
 23. Деятельность медицинской сестры в обучении пациентов методам самопомощи и самоконтроля при почечной колике
 24. Деятельность медицинской сестры в обучении пациентов методам самоухода при стоматите
 25. Деятельность медицинской сестры в обучении пациентов с дискинезией желчевыводящих путей принципам диетотерапии
 26. Деятельность медицинской сестры в обучении пациентов с хроническим гастритом особенностям лечебного питания.
 27. Деятельность медицинской сестры в обучении родителей методам профилактики гельминтозов у детей дошкольного возраста
 28. Деятельность медицинской сестры в обучении родителей методам профилактики случайного отравления детей лекарственными препаратами
 29. Деятельность медицинской сестры в ранней реабилитации пациентов с острым инфарктом миокарда на стационарном этапе.
 30. Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациентов с травмами конечностей.
 31. Деятельность медицинской сестры женской консультации в профилактике заражения инфекций передающихся половым путем
 32. Деятельность медицинской сестры неврологического отделения по уходу за пациентами с острым нарушением мозгового кровообращения
 33. Деятельность медицинской сестры онкологического кабинета по профилактике рака желудка
 34. Деятельность медицинской сестры отделения реабилитации у пациентов с травмами голеностопного сустава
 35. Деятельность медицинской сестры по обучению будущих мам в школе материнства для беременных
 36. Деятельность медицинской сестры по первичной профилактике алиментарного

- ожирения у детей и подростков
37. Деятельность медицинской сестры по профилактике бронхиальной астмы
 38. Деятельность медицинской сестры по профилактике железодефицитной анемии у подростков в амбулаторных условиях
 39. Деятельность медицинской сестры по профилактике железодефицитной анемии в условиях стационара
 40. Деятельность медицинской сестры по профилактике осложнений у пациентов с сахарным диабетом
 41. Деятельность медицинской сестры по профилактике пневмонии среди взрослого населения
 42. Деятельность медицинской сестры по профилактике рака желудка
 43. Деятельность медицинской сестры по профилактике ранних осложнений инфаркта миокарда в амбулаторных условиях
 44. Деятельность медицинской сестры по профилактике сальмонеллезных инфекций
 45. Деятельность медицинской сестры по уходу за пациентами с коронавирусной пневмонией
 46. Деятельность медицинской сестры по уходу за пациентами с хронической сердечной недостаточностью
 47. Деятельность медицинской сестры по уходу за пациентом со стенокардией в условиях стационара
 48. Деятельность медицинской сестры по формированию здорового образа жизни у детей школьного возраста
 49. Деятельность медицинской сестры поликлиники по первичной профилактике туберкулеза легких
 50. Деятельность медицинской сестры при гипертонической болезни в амбулаторных условиях
 51. Деятельность медицинской сестры при гипертонической болезни в условиях стационара
 52. Деятельность медицинской сестры при диспансерном наблюдении за пациентами, перенесшими острый инфаркт миокарда
 53. Деятельность медицинской сестры при железодефицитной анемии у подростков в амбулаторных условиях
 54. Деятельность медицинской сестры при заболевании гастрит
 55. Деятельность медицинской сестры при инфаркте миокарда в условиях стационара.
 56. Деятельность медицинской сестры при оказании паллиативной помощи
 57. Деятельность медицинской сестры при оказании помощи пациентам с артериальной гипертензией
 58. Деятельность медицинской сестры при оказании помощи пациентам с ожирением
 59. Деятельность медицинской сестры при ОНМК в условиях нейрореанимации
 60. Деятельность медицинской сестры при остром инфаркте миокарда в условиях стационара
 61. Деятельность медицинской сестры при острых кардиальных осложнениях атеросклероза
 62. Деятельность медицинской сестры при уходе за онкологическим пациентами в отделении паллиативной помощи

63. Деятельность медицинской сестры при хроническом бронхите
64. Деятельность медицинской сестры при хроническом бронхите в амбулаторных условиях
65. Деятельность медицинской сестры при хроническом гастрите в амбулаторных условиях
66. Деятельность медицинской сестры при хроническом холецистите
67. Деятельность медицинской сестры при центральной гиповентиляции легких у детей
68. Деятельность медицинской сестры при циррозе печени
69. Деятельность медицинской сестры урологического отделения
70. Деятельность медицинской сестры/брата при гипертонической болезни в амбулаторных условиях
71. Деятельность медсестры в реабилитации пациентов пожилого возраста после перенесенного инсульта
72. Деятельность палатной (постовой) медицинской сестры неврологического отделения
73. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний, как область деятельности медицинской сестры
74. Обучающая роль медицинской сестры в формировании образа жизни пациентов с гипертонической болезнью в условиях стационара
75. Обучающая роль медицинской сестры при хронической обструктивной болезни легких
76. Обучение пациентов с сахарным диабетом 2 типа
77. Организация и обеспечение сестринского ухода у пациентов с рассеянным склерозом. Пути повышения качества жизни пациентов с рассеянным склерозом
78. Организация ухода за пациентом с пневмонией
79. Основные аспекты сестринского ухода у пациентов с деменцией
80. Основные направления оказания медицинской помощи пациентам паллиативного профиля
81. Особенности деятельности медицинской сестры при осложненном течении хронического гастрита
82. Особенности деятельности медицинской сестры при осложненном течении язвенной болезни желудка в условиях стационара
83. Особенности деятельности медицинской сестры при панкреатите у взрослых в условиях стационара
84. Особенности деятельности медицинской сестры при травмах нижних конечностей
85. Особенности деятельности медицинской сестры при уходе за онкологическими пациентами
86. Особенности деятельности медицинской сестры прививочного кабинета детской поликлиники
87. Особенности деятельности медицинской сестры хирургического отделения
88. Особенности деятельности сестринского персонала по профилактике развития послеоперационных осложнений у пациентов хирургического отделения
89. Особенности диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов с хроническим пиелонефритом

90. Особенности лечебно-профилактической деятельности медицинской сестры у пациентов с рожистым воспалением
91. Особенности оказания сестринской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с диагнозом ИБС: стенокардия
92. Особенности оказания сестринской помощи при радикулопатиях пояснично-крестцового отдела позвоночника
93. Особенности организации сестринской помощи пациентам с бронхиальной астмой
94. Обеспечение противоэпидемического режима в кабинете терапевтической стоматологии
95. Обеспечение инфекционной безопасности на педиатрическом приеме в стоматологической поликлинике
96. Особенности работы медицинской сестры в условиях амбулаторно-поликлинической помощи.
97. Особенности работы медицинской сестры приёмного отделения
98. Особенности работы медицинской сестры процедурного кабинета в условиях стационара
99. Особенности работы медицинской сестры с пациентами страдающими острым гломерулонефритом
100. Особенности работы медицинской сестры урологического отделения
101. Особенности работы сестринского персонала при инфаркте миокарда в условиях стационара
102. Особенности сестринского ухода за пациентами с рассеянным склерозом
103. Особенности сестринского ухода за пациентом в послеоперационном периоде (на примере гинекологического отделения)
104. Особенности сестринского ухода за пациентом с внебольничной пневмонией в условиях стационара.
105. Особенности сестринского ухода и организации выхаживания недоношенных детей.
106. Особенности сестринского ухода при менингококковой инфекции в условиях стационара.
107. Особенности сестринского ухода при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, требующих оперативного вмешательства.
108. Особенности сестринской деятельности в пропаганде донорства костного мозга.
109. Особенности сестринской деятельности в формировании образа жизни пациентов с гипертонической болезнью.
110. Особенности сестринской деятельности по уходу за пациентами с раком легкого
111. Особенности сестринской деятельности при деформирующем остеоартрозе в условиях стационара.
112. Особенности сестринской деятельности при острой респираторной вирусной инфекции у детей на стационарном этапе
113. Особенности сестринской деятельности при острых респираторных вирусных инфекциях
114. Особенности сестринской деятельности при пневмонии у взрослых в условиях стационара
115. Проблемы пациентов и планирование сестринских вмешательств при травмах

- глазного яблока
116. Профессиональная деятельность медицинской сестры в уходе и реабилитации пациентов с панкреатитами
 117. Профессиональная деятельность медицинской сестры женской консультации по профилактике рака шейки матки
 118. Профилактика артериальной гипертензии в сестринской деятельности
 119. Профилактическая деятельность медицинской сестры при артериальной гипертензии в амбулаторных условиях
 120. Профилактическая деятельность медицинской сестры при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
 121. Реабилитация при бронхитах
 122. Роль медицинской сестры в лечебно-диагностическом процессе при термических ожогах
 123. Роль операционной медсестры в организации безопасной среды для пациентов и работников в интраоперационном периоде
 124. Роль медицинской сестры в наблюдении за детьми и подростками с сахарным диабетом
 125. Роль медицинской сестры в обучении лиц подросткового возраста принципам здорового образа жизни
 126. Роль медицинской сестры в обучении пациента с мочекаменной болезнью особенностям лечебного питания
 127. Роль медицинской сестры в обучении пациентов с бронхиальной астмой
 128. Роль медицинской сестры в обучении пациентов с гипертонической болезнью.
 129. Роль медицинской сестры в обучении пациентов с мочекаменной болезнью особенностям лечебного питания.
 130. Роль медицинской сестры в обучении пациентов с сахарным диабетом 1 типа методам самоконтроля.
 131. Роль медицинской сестры в обучении пациентов с сахарным диабетом 2 типа в амбулаторных условиях.
 132. Роль медицинской сестры в обучении пациентов с сахарным диабетом 1 типа методам самоконтроля.
 133. Роль медицинской сестры в обучении пациентов школьного возраста, страдающих бронхиальной астмой.
 134. Роль медицинской сестры в оказании помощи пациентам с гипертонической болезнью на амбулаторном этапе лечения.
 135. Роль медицинской сестры в первичной профилактике ИБС
 136. Роль медицинской сестры в профилактике атопического дерматита.
 137. Роль медицинской сестры в решении проблем пациентов с хронической сердечной недостаточностью.
 138. Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни людей с болезнью Паркинсона.
 139. Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни пациента группы риска по заболеваниям сердечно-сосудистой системы в амбулаторных условиях.
 140. Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни подростков с

- риском развития заболеваний пищеварительной системы.
141. Роль медицинской сестры в формировании комплаентности пациентов с гипертонической болезнью
 142. Роль медицинской сестры/брата в санитарно-просветительской работе по профилактике хронической обструктивной болезни легких
 143. Роль медицинской сестры в обучении пациентов с бронхиальной астмой.
 144. Роль сестринского персонала в условиях проведения СВО.
 145. Роль сестринского персонала в организации грудного вскармливания
 146. Роль среднего медицинского персонала в профилактике хронического бронхита.
 147. Санитарно-просветительская деятельность медицинской сестры при оказании помощи пациентам при ожирении
 148. Сестринская деятельность по профилактике язвенной болезни у лиц пожилого и старческого возраста.
 149. Сестринская деятельность при бронхиальной астме в амбулаторно-поликлинических условиях
 150. Сестринская помощь пациентам при ишемической болезни сердца
 151. Сестринская помощь пациентам с гипертонической болезнью
 152. Сестринская помощь при гипертонической болезни в амбулаторных условиях
 153. Сестринская помощь пациентам с избыточной массой тела.
 154. Сестринская помощь пациентам с сахарным диабетом
 155. Сестринская помощь при анемиях у детей грудного возраста в условиях поликлиники.
 156. Сестринская помощь при ревматоидном артрите.
 157. Сестринский процесс при уходе за больными после оперативного лечения по поводу язвенной болезни желудка, осложненной перфорацией
 158. Сестринский уход за детьми с острой респираторной вирусной инфекцией на стационарном этапе
 159. Сестринский уход за пациентами с инфарктом миокарда в условиях стационара.
 160. Сестринский уход при пиелонефритах и гломерулонефритах у детей.
 161. Современные аспекты деятельности медицинской сестры в профилактике обострений бронхиальной астмы
 162. Факторы риска в работе палатной медицинской сестры: современные пути решения.
 163. Факторы риска и профилактика профессиональных заболеваний медицинских сестер хирургического отделения стационара.
 164. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции
 165. Эффективность реабилитационных мероприятий у пациентов пожилого и старческого возраста

6. График проведения государственной итоговой аттестации

№	Содержание работы	Примерные сроки проведения
1.	Закрепление за студентами тем ВКР (дипломных)	до 15.12.2023

	работ). Оформление приказа	
2.	Составление графика выполнения студентами разделов ВКР (дипломной работы)	до 20.12.2023
3.	Составление графика консультаций преподавателей по вопросам ВКР (дипломной работы)	до 25.12.2023
4.	Выполнение студентом ВКР (дипломной работы)	25.12.2023 - 14.06.2024
5.	Защита ВКР (дипломной работы)	15.06. - 28.06.2024

7. Основные функции руководителя выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

Основные функции руководителя ВКР (дипломной работы):

- планирование содержания и последовательности выполнения;
- консультирование обучающихся по вопросам содержания и последовательности выполнения ВКР (дипломной работы);
- оказание помощи обучающимся в подборе необходимой литературы;
- контроль процесса выполнения ВКР (дипломной работы);
- подготовка письменного отзыва о ВКР (дипломной работе).

К выполнению выпускной квалификационной работы допускаются обучающиеся, выполнившие учебный план по всем видам теоретического и практического обучения.

Материал для выполнения ВКР (дипломной работы) собирается в процессе прохождения производственной преддипломной практики. Практическое задание выполняется при прохождении преддипломной практики на базе по месту практики. При отсутствии необходимых условий на месте практики при необходимости используется оборудование образовательного учреждения.

8. Рецензирование выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

Выполненная ВКР (дипломная работа) сдается руководителю. Руководитель проверяет соответствие выполненной работы заданию, подписывает ее и направляет на рецензирование.

Рецензия должна включать:

- заключение о соответствии выполненной ВКР (дипломной работы) требованиям;
- оценку качества выполнения каждого раздела ВКР (дипломной работы);
- оценку степени разработки новых вопросов, оригинальности предложенных творческих решений, теоретической и практической значимости работы;
- оценку ВКР в целом, заключение о возможности использования работы студента в медицинских организациях и образовательном процессе, ее значение.

Заместитель директора после ознакомления с отзывом руководителей выпускной квалификационной работы и рецензией выносит вопрос о допуске обучающихся к защите на заседании педагогического совета. Допуск обучающихся к ГИА объявляется приказом директора образовательного учреждения по решению педсовета колледжа.

9. Критерии оценки выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

«Отлично» выставляется если:

- в работе на основе теоретического анализа и изучения состояния практики обоснована актуальность проблемы исследования;
- четко сформулированы цель, задачи, предмет, объект, гипотеза и методы исследования, согласованы тема, научный аппарат и содержание;
- определены основные понятия, проведен сопоставительный анализ основных источников по проблеме;
- корректно проанализированы и адекватно представлены в таблицах, графиках, диаграммах результаты опытно-практической и экспериментальной работы;
- в заключениях и выводах отражены решение поставленных задач, приложения иллюстрируют основные положения работы;
- работа оформлена в соответствии с требованиями данного Положения, соблюдены нормы русского языка;
- доклад обучающегося на защите логичен, последователен, доказателен, иллюстрирован материалами, отражающими результаты исследования, студент свободно владеет материалом, аргументировано отвечает на вопросы.

«Хорошо» выставляется, если:

- ВКР (дипломная работа) в основном соответствуют показателям «отлично», но имеются отдельные недостатки;
- работа аккуратно и правильно оформлена, соответствует нормам русского языка, однако имеются неточности в оформлении ссылок, списка литературы и т. д.
- доклад студента на защите построен логично, отражает основное содержание работы, иллюстрирован, но недостаточно аргументирован, доказателен.

«Удовлетворительно» выставляется, если:

- в ВКР (дипломной работе) присутствуют все составляющие научно-исследовательской работы, но, теоретическая часть исследования отличается описательностью, имеет место слабая аргументация ряда положений;
- использовано недостаточное количество источников;
- результаты опытно-практической или экспериментальной части исследования преимущественно описательно (если работа носит опытно-практический или опытно-экспериментальный характер), выводы соответствуют поставленным задачам исследования в недостаточной степени;
- работа оформлена в соответствии с требованиями, но имеет недостатки, стилистические, грамматические и орфографические ошибки;
- доклад на защите в целом отражает содержание работы, однако, недостаточно логичен, доказателен, аргументирован, презентабелен (иллюстрирован), ответы на отдельные вопросы вызывают затруднения у студента.

«Неудовлетворительно» выставляется, если:

- ВКР (дипломная работа) имеет все признаки, перечисленные выше;

- не отражает результаты опытно-практической и экспериментальной работы, отсутствуют выводы;
- выступление, ответы на вопросы показывают плохую ориентацию в теоретических вопросах по проблеме;
- в работе допущены нарушения требований к оформлению, ошибки правописания;
- выступление построено описательно, нелогично, бездоказательно.

10. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за 3 месяца до начала ГИА подают в образовательную организацию письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении ГИА с приложением копии рекомендаций ПМПК, а дети-инвалиды, инвалиды - оригинала или заверенной копии справки, а также копии рекомендаций ПМПК при наличии.

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов государственная итоговая аттестация проводится образовательным учреждением с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников.

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов 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 комиссией);

- 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 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 проведения государственной 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;

- для лиц с нарушениями 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 3 месяца до начала государственной итоговой аттестации, подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации.

11. 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 (далее - апелляция).

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

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 образовательным учреждением одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии.

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 данный учебный год в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии может быть назначено лицо из числа руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, представителей организаций-партнеров или их объединений, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, при условии, что такое лицо не входит в состав ГЭК.

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

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель ГЭК.

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 передачей 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 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. Выпускнику предоставляется 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.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при прохождении демонстрационного экзамена, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, письменные ответы выпускника (при их наличии), результаты работ выпускника, подавшего апелляцию.

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), протокол заседания ГЭК.

В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении

результата ГИА либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ГИА выпускника и выставления новых результатов в соответствии с мнением апелляционной комиссии.

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

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника в течение 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 (заместителем председателя) и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве.