1

государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ростовской области
«ШАХТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ им. Г.В. КУЗНЕЦОВОЙ»
(ГБПОУ РО «ШМК»)

СОГЛАСОВАНО
Главный врач МБУЗ ГБСМП
им. В.И. Ленина
_____ В.С. Фомин
«29» августа 2019 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБПОУ РО
«Шахтинский медицинский
колледж им. Г.В. Кузнецовой»
_____ Н.Ф. Никулина
«30» августа 2019г.

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой»
по специальности 34.02.01 Сестринское дело
базовой подготовки

УТВЕРЖДЕНА
на заседании Педагогического совета
ГБПОУ РО «ШМК»
Протокол № 1 от 30.08.2019г.

Шахты - 2019

2

СОГЛАСОВАНО
Зам. директора по УР
_____ Е.В.Тюнина
«29 » августа 2019 г.

Разработали:

Тюнина Е.В.	_____	зам. директора по УР, преподаватель высшей категории ГБПОУ РО «ШМК»
Цыба В.В.	_____	председатель ЦМК, преподаватель высшей категории ГБПОУ РО «ШМК»
Коротченко Н.А.	_____	преподаватель высшей категории ГБПОУ РО «ШМК»
Зиборова Е.А.	_____	преподаватель высшей категории ГБПОУ РО «ШМК»
Самко О.В.	_____	методист ГБПОУ РО «ШМК»

3

Отзыв работодателя
на программу государственной итоговой аттестации по специальности
34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

Программа государственной итоговой аттестации по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки, реализуемая ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой» представляет собой ряд положений, разработанных и утвержденных учебным заведением с учетом требований рынка труда и на основе ФГОС по соответствующему направлению подготовки СПО.

Программа ГИА содержит информацию об организации работы и порядке проведения ГИА, о качестве выполнения и защиты ВКР и соответствие требованиям, предъявляемым к выпускникам, по результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена.

Программа ГИА отвечает запросам современного рынка труда, формируя общие компетенции: способность понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес, организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество, принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность, работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями, самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

А также позволяет овладеть профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности: проводить профилактические мероприятия, участвовать в лечебно-диагностических и реабилитационных процессах, оказывать доврачебную медицинскую помощь при неотложных и экстремальных состояниях.

Темы ВКР предварительно согласованы с работодателями с учетом особенностей учреждений здравоохранения. Защита ВКР позволяет выявить сформированность компетенций и владение знаниями, умениями и практическим опытом в следующих видах деятельности: от проведения пациентам профилактических мероприятий до оказания населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

Таким образом, выпускник по специальности 34.02.01 Сестринское дело готов к успешной работе в сфере здравоохранения.

МБУЗ ГБСМП им.В.И.Ленина

Главный врач МБУЗ ГБСМП им. В.И. Ленина _____ В.С. Фомин

«29» августа 2019г.

СОДЕРЖАНИЕ

1	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	5
2	ВИД И ФОРМА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	9
3	ПОРЯДОК И СРОКИ УТВЕРЖДЕНИЯ ТЕМАТИКИ ВКР, ОБЪЕМ ВРЕМЕНИ НА ПОДГОТОВКУ И ПРОВЕДЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	9
4	УСЛОВИЯ ПОДГОТОВКИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	11
5	ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ ГЭК	17
6	ОСОБЕННОСТИ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ	18
7	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ	20
8	ХРАНЕНИЕ ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ	20
9	ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ	20
	ПРИЛОЖЕНИЕ 1	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 2	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 3	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 4	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 5	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 6	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 7	
	ПРИЛОЖЕНИЕ 8	

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с:

- Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Минобрнауки РФ от 14.06.2013 № 464 «Об утверждениИПорядка организации и осуществления образовательной деятельности пообразовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской федерации от 16 августа 2013 г.(зарег. в Минюсте России 1.11.2013 г. № 30306) № 968 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказ от 31.01.2014 г. № 74 (зарег. в Минюсте России 5.03.2014 г. № 31524) «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 16.08.2013 г. № 968»(с изменениями и дополнениями 17 ноября 2017 г.);
- Приказ от 18.04.2013 г. № 291 (зарег. в Минюсте России 14.06.2013 г. № 28785) «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования» (с изменениями и дополнениями от 16 августа 2016г);
- Письмом Министерством образования и науки Российской Федерации от 20.07.2015 №06-846 «Методические рекомендации по организации выполнения и защиты выпускных квалификационных работ в образовательных организациях, реализующих образовательные программы СПО, Программы подготовки специалистов среднего звена;
- Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (далее ФГОС СПО) по направлению подготовки 34.02.01 Сестринское дело;
- профессиональным стандартом Профессиональный стандарт Младший медицинский персонал (утв. приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 12 января 2016 г. № 2н);
- Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и других служащих (ЕКС), 2019Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», Раздел утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н – Медицинская сестра;
- программой подготовки специалистов среднего звена (далее ППССЗ) по специальности 34.02.01 Сестринское дело;
- Порядком проведения государственной итоговой аттестации в ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой», утвержденным на заседании педагогического совета 30 августа 2019г. Протокол заседания №1;
- Уставом ГБПОУ РО «ШМК» и иными локальными нормативными актами.

1.2 Целью государственной итоговой аттестации является:

- определение соответствия результатов освоения обучающимися программы подготовки специалистов среднего звена требованиям ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки;
- установление степени готовности обучающегося к самостоятельной практической деятельности и сформированности профессиональных компетенций,в соответствии с ФГОС СПО по ППССЗ по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

1.4 ГИА призвана способствовать систематизации и закреплению знаний и умений обучающегося по специальности при решении конкретных профессиональных задач, определять уровень подготовки выпускника к самостоятельной работе.

Государственная итоговая аттестация представляет собой форму оценкистепени и уровня освоения обучающимися программы подготовкиспециалистов среднего звена.

Государственная итоговая аттестация (далее - ГИА) являетсяобязательной процедурой для выпускников, завершающих освоение программыподготовки специалистов среднего звена (далее - ППССЗ) среднегопрофессионального образования в ГБПОУ РО «ШМК» (далее - Колледж).

К ГИА допускаются обучающиеся, успешно завершившие в полномобъеме освоение программы подготовки специалистов среднего звена поспециальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

ГИА проводится на основе принципов объективности и независимостиоценки качества подготовки обучающихся.

1.5 Программа ГИА определяет:

- вид и форму государственной итоговой аттестации;
- объем времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации;
- сроки проведения;
- условия подготовки и процедуру проведения государственной итоговой аттестации;
- критерии оценкиуровня знаний и качества подготовкивыпускника.

1.6 Программа ГИА ежегодно обновляется и утверждается директоромКолледжа после обсуждения на заседании Педагогического совета собязательным участием работодателей.

Программа ГИА является частью ППССЗ в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессиональногообразования по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки в части освоения видов деятельности специальности:

1. Проведение профилактических мероприятий.
2.Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

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

4. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными

и освоения соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

Вид профессиональной деятельности	**Код ПК**	**Наименование ПК**
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
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 пользования аппаратурой, оборудованием 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.
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
Выполнение работ по одной или нескольким		*24232* Младшая медицинская сестра по уходу за больными

профессиям рабочих, должностям служащих		

и общих компетенций, включающими в себя способность (ОК):

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.

Программа ГИА, требования ВКР,критерии оценки знаний доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала ГИА.

2 ВИД И ФОРМА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

2.1 Государственная итоговая аттестация по ППССЗ специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки проводится в виде защиты выпускной квалификационной работы (далее - ВКР).

ГИА включает подготовку и защиту выпускной квалификационной работы.

Выпускная квалификационная работа (далее ВКР) является формой итоговых аттестационных испытаний выпускников, завершающих обучение по ППССЗ в соответствии с ФГОС специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Выполнение ВКР является завершающим этапом обучения обучающихся и призвано способствовать систематизации, закреплению полученных знаний, общих и профессиональных компетенций, соответствующих основным видампрофессиональной деятельности.

2.2 Вид ВКР устанавливается ГБПОУ РО «ШМК» с учетом специфики вида профессиональной деятельности, потребностей работодателей и регионального рынка труда и выполняется в форме дипломной работы (исследование по утвержденным темам ВКР).

Защита ВКР проводится с целью выявления соответствия уровня и качества подготовки выпускников ФГОС СПО и готовности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности.

В соответствии с Федеральным законом РФ от 29 декабря 2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» к государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план осваиваемой образовательной программы по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Необходимым условием допуска к ГИА является представление документов, подтверждающих освоение выпускниками общих и профессиональных компетенций при изучении теоретического материала и прохождении практики по каждому из основных видов профессиональной деятельности.

ЗПОРЯДОК И СРОКИ УТВЕРЖДЕНИЯ ТЕМАТИКИ ВКР, ОБЪЕМ ВРЕМЕНИ НА ПОДГОТОВКУ И ПРОВЕДЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

3.1 Порядок и сроки утверждения тематики ВКР:

- в начале осеннего семестра на заседании ЦМК рассматриваются и утверждаются темы ВКР по специальности

34.02.01 Сестринское дело не позднее **20 ноября;**

- студенту предоставляется право выбора темы ВКР посредством оформления личного заявления (**декабрь**);

- руководитель ВКР передаёт заявление председателю ЦМК в срок не позднее**17 декабря**;

- председатель ЦМК передаёт темы ВКР списком с личными заявлениями студентов (ПРИЛОЖЕНИЕ 2) заместителю директора по учебной работе (далее – зам. директора по УР) не позднее **18 декабря**;

- зам директора по УР до **20 декабря** формирует сводный список тем ВКР,подписывает его,согласует с работодателем (ПРИЛОЖЕНИЕ 3), и предоставляет директору колледжа для закрепления за студентами;

- закрепление осуществляется согласно приказа директора колледжа, в котором указывается ФИО студента, тема ВКР, ФИО руководителя и сроки подготовки и защиты ВКР;

Организационное собрание в выпускных группах студентов проводит зам. директора по УР до **25 декабря**, оформляется протокол собрания.

3.2 Объем времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации установлен

-Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки;

- рабочим учебным планом образовательной программы по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки, утвержденным 30 августа 2019 г;

- графиком учебного процесса.

Объем времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации по программе подготовки специалистов среднего звена специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки составляет 6 недель, в том числе:

подготовка ВКР - 4 недели**;**

защита ВКР - 2 недели.

3.3Согласно учебного плана специальности 34.02.01 Сестринское дело подготовка проводится с 18 мая по 14 июня, а защита дипломных работ - с 15 июня по 28 июня.

Дополнительные сроки проведения ГИА назначаются для лиц:

Не проходивших ГИА

- по уважительной причине (но не позднее 4х месяцев после подачи заявления);

- по неуважительной причине (не ранее, чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые).

- Получивших на ГИА неудовлетворительную оценку (не ранее, чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые).

Подавших апелляцию о нарушении порядка проведения ГИА и получившие положительное решение апелляционной комиссии.

3.4Повторное прохождение государственной итоговой аттестации для одного лица назначается образовательной организацией не более двух раз.

4 УСЛОВИЯ ПОДГОТОВКИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1Для проведения ГИА необходимы следующие документы:

Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки;

программа Государственной итоговой аттестации;

приказ директора о создании Государственной аттестационной комиссии для проведения ГИА;

приказ директора о допуске студентов к Государственной итоговой аттестации;

сведения об успеваемости студентов, составленные в соответствии с действующей инструкцией о порядке ведения, заполнения и выдачи государственных документов о среднем профессиональном образовании;

книга протоколов заседаний Государственной аттестационной комиссии;

приказ о закреплении за выпускниками тем дипломных работ;

зачетные книжки студентов.

4.2 Основными условиями подготовки и проведения государственной итоговой аттестации являются:

• определение состава и организация деятельности государственной экзаменационной комиссии;

• определение состава и организация деятельности апелляционной комиссии;

• определение перечня тем ВКР;

• закрепление со студентами тем ВКР и руководителей;

• выполнение и оформление ВКР;

• допуск студентов к государственной итоговой аттестации;

• разработка критериев оценки государственной итоговой аттестации.

4.3 Составы Государственной экзаменационной и апелляционной комиссий определяются приказом директора колледжа:

«О формировании состава Государственных экзаменационных комиссий»,

«О формировании состава апелляционной комиссии на период государственной итоговой аттестации».

Порядок деятельности Государственной экзаменационной и апелляционной комиссии определяется в соответствии с Порядком проведения государственной итоговой аттестации в ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой».

Государственная экзаменационная комиссия формируется из:

педагогических работников колледжа,

лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе педагогических работников,

представителей работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

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

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря) Министерством здравоохранения Ростовской области.

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

представителей работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

4.5Темы выпускных квалификационных работ разрабатываются преподавателями, ведущими МДК профессиональных модулейс учётом вида профессиональной деятельности выпускника, соответствуют содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу СПО по специальности34.02.01 Сестринское дело совместно со специалистами учреждений здравоохранения заинтересованных в разработке данных тем, и рассматриваются соответствующими цикловыми методическими комиссиями.

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

В случае соответствия тем разным профессиональным модулям прописывается:

Темы выпускных квалификационных работ соответствуют содержанию следующих…профессиональных модулей, входящих в программу подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки:

Темы выпускных квалификационных работ с указанием соответствия видам профессиональной деятельности приведены в ПРИЛОЖЕНИИ ….

В случае соответствия тем одному профессиональному модулю прописывается:

Темы выпускных квалификационных работ имеют практико-ориентированный характер, соответствуют содержанию профессионального модуля, входящего в программу подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки.

Темы ВКР могут быть предложены со стороны будущего работодателя в соответствии с актуальным заказом профильной организации.

Примерный перечень тем выпускных квалификационных работ приведен в ПРИЛОЖЕНИИ 1.

Основанием для закрепления темы ВКР является заявление студента (ПРИЛОЖЕНИЕ 2).

4.6 При выполнении ВКР в соответствии с заданной темой выпускник должен решать следующие задачи:

- раскрытие творческих способностей, навыков ведения самостоятельных работ при решении конкретной профессиональной задачи;
- демонстрация способности использования информационно - коммуникационных технологий при оформлении результатов работы;
- накопление опыта работы с технической литературой и информацией, находящейся в свободном доступе Intenet;
- подготовленности обучающихся к самостоятельной работе.

В процессе постановки и решения конкретных задач, включенных в ВКР, обучающийся должен:

- творчески применять полученные в процессе обучения теоретические знания;
- уметь обосновать выбор аналитического аппарата для анализа и синтеза;
- пользоваться нормативно-техническими материалами;
- уметь анализировать полученные результаты.

Выполненная выпускная квалификационная работа в целом должна:

- соответствовать разработанному заданию;
- включать анализ источников по теме с обобщениями и выводами, сопоставлениями и оценкой различных точек зрения;
- продемонстрировать требуемый уровень общенаучной и специальной подготовки выпускника, его способность и умение применять на практике освоенные знания, практические умения, общие и профессиональные компетенции в соответствии с ФГОС СПО.

4.7 Непосредственная подготовка к выполнению ВКР начинается со дня распределения обучающихся по предприятиям для прохождения производственной (преддипломной) практики. Получив задание на ВКР и изучив его, обучающийся должен ясно понимать поставленную задачу, продумать подготовку и последовательность её решения.

Материал для ВКР подбирается обучающимся в период прохождения производственной (преддипломной) практики. Все собранные материалы должны быть обработаны, систематизированы и на их базе обучающийся обязан написать отчёт о прохождении производственной (преддипломной) практики.

4.8 Для подготовки выпускной квалификационной работы каждому студенту назначается руководитель.

Основными функциями руководителя ВКР являются:

- разработка задания на подготовку ВКР;

Задания на ВКР рассматриваются цикловыми методическими комиссиями, подписываются руководителем дипломной работы и утверждаются заместителем директора по учебной работе.

Задание на ВКР выдаётся каждому обучающемуся не позднее, чем за **две недели** до начала производственной (преддипломной) практики.

Выдача задания на ВКР сопровождается консультацией, в ходе которой разъясняются назначение, задачи, структура, содержание, объём, принципы разработки и оформление ВКР, а также примерное распределение времени на выполнение отдельных разделов ВКР.

- разработка совместно с обучающимися плана ВКР;
- оказание помощи обучающемуся в разработке индивидуального графика работы на весь период выполнения ВКР;
-консультирование обучающегося по вопросам содержания и последовательности выполнения ВКР;
- оказание помощи обучающемуся в подборе необходимых источников;
- контроль хода выполнения ВКР в соответствии с установленным графиком в форме регулярного обсуждения руководителем и обучающимся хода работ;
- оказание помощи (консультирование обучающегося) в подготовке презентации и доклада для защиты ВКР;
- предоставление письменного отзыва на ВКР;
- подготовка обучающегося к защите ВКР.

К каждому руководителю может быть одновременно прикреплено не более восьми обучающихся. («Методические рекомендации по организации выполнения и защиты выпускной квалификационной работы в образовательных организациях, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена» (направлены письмом Минобрнауки России от 20.07.2015 № 06-846)

4.9 По завершению выполнения ВКР руководитель подписывает его и вместе с заданием и письменным отзывом направляет обучающегося к зам. директора по УР для получения направления на рецензию.

4.10ВКР подлежат обязательному рецензированию для оценки содержания ВКР в соответствии с видом профессиональной деятельности.

Закрепление за обучающими тем выпускных квалификационных работ, назначение руководителей, рецензентов, осуществляется приказом директора колледжа.

Внешнее рецензирование ВКР проводится с целью обеспечения объективности оценки труда выпускника.

Рецензенты ВКР определяются не позднее чем за месяц до защиты.

Рецензия должна включать:

- заключение о соответствии ВКР заявленной теме и заданию на нее;
- оценку качества выполнения каждого раздела ВКР;
- оценку степени разработки поставленных вопросов и практической значимости работы;

- общую оценку качества выполнения ВКР.

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

Внесение изменений в ВКР после получения рецензии не допускается.

Образовательная организация после ознакомления с отзывом руководителя и рецензией решает вопрос о допуске обучающегося к защите и передает ВКР в ГЭК. Процедура передачи определяется приказом директора колледжа.

4.11 Общее руководство и контроль хода выполнения ВКР осуществляют заместитель директора по учебной работе, председатели цикловых методических комиссий, а также руководители групп.

4.12 Изменение темы ВКР допускается в исключительных случаях не позднее, чем за 1,5 месяца до защиты ВКР. Обучающийся обязан, письменно поставить об этом в известность (с подробным изложением причин) руководителя работы и заместителя директора по учебной работе. Заместитель директора по учебной работе принимает решение о возможности изменения темы ВКР и доводит до сведения директора колледжа. Только после утверждения соответствующих изменений приказом директора колледжа можно приступить к выполнению новой темы ВКР.

В колледже проводится предварительная защита выпускной квалификационной работы.

Защита выпускных квалификационных работ проводятся на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

4.13 К защите ВКР допускаются лица, завершившие полный курс обучения по ППССЗ 34.02.01 Сестринское дело и успешно прошедшие все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

Допуск обучающихся к государственной итоговой аттестации осуществляется в соответствии с Порядком проведения государственной итоговой аттестации в ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой» и оформляется приказом директора.

Приказ о допуске обучающихся к государственной итоговой аттестации издается после успешного прохождения преддипломной практики и сдачи дифференцированного зачета.

4.14 Защита начинается с доклада студента по теме ВКР, на который отводится до 7-10 минут. Студент должен излагать основное содержание своей выпускной квалификационной работы свободно, с отрывом от письменного текста.

Доклад следует начинать с обоснования актуальности темы исследования, его цели и задач, далее по главам раскрывать основное содержание квалификационной работы, а затем осветить основные результаты работы,

сделанные выводы и предложения. В процессе защиты студент должен использовать компьютерную презентацию, иллюстрирующую основные положения работы.

После завершения доклада члены ГЭК задают студенту вопросы как непосредственно связанные с темой дипломной работы, так и близко к ней относящиеся. При ответах на вопросы студент имеет право пользоваться своей работой.

Общее время защиты студентом своей квалификационной работы с учетом дополнительных вопросов членов ГЭК должно составлять не более 20 минут.

После ответов студента на вопросы зачитывается отзыв руководителя.

Затем начинается обсуждение работы, в котором могут принять участие как члены ГЭК, так и присутствующие заинтересованные лица.

Решение ГЭК об итоговой оценке основывается на отзыве руководителя за работу, оценках членов ГЭК за содержание работы, ее защиту, включая доклад, ответы на вопросы.

4.15Результаты государственной итоговой аттестации (защиты ВКР), определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий.

Решение государственной экзаменационной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем государственной экзаменационной комиссии (в случае отсутствия председателя - его заместителем) и секретарем государственной экзаменационной комиссии и хранится в архиве ГБПОУ РО «ШМК».

В протоколе записываются: итоговая оценка ВКР, присуждение квалификации и особые мнения членов комиссии.

4.16 Переченьдокументов, представляемыхназаседаниеГЭК:

- Программа ГИА,
- приказ о допуске студентов к ГИА,
-сведения об успеваемости, освоении ОК, ПК, основных видов профессиональной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС,
- зачетные книжки студентов,
- протокол заседаний ГЭК,
-текст ВКР с приложениями,
- отзыв руководителя на ВКР,
-рецензия на ВКР,
-условияпроведениязащиты(время,процедура) (ФОСы).

4.17 Для прохождения ГИА лицо, не прошедшее ГИА по неуважительной причине или получившее на ГИА неудовлетворительную оценку, восстанавливается в образовательной организации на период времени, установленный образовательной организацией самостоятельно, но не менее

предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения ГИА соответствующей образовательной программы СПО.

Повторное прохождение ГИА для одного лица назначается образовательной организацией не более двух раз.

5 ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ ГЭК

5.1Для определения итоговой оценки члены ГЭК по каждому обучающемуся заполняют матрицу оценок по результатам выполнения и защиты ВКР, используя рекомендации, определяющие процедуру оценивания общих и профессиональных компетенций (Положение о разработке и экспертизы ФОС для ГИА ГБПОУ РО «ШМК им. Г.В. Кузнецовой»).

Критерииоценки:

- «**Отлично**» выставляется за выпускную квалификационную работу, которая носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенную теоретическую главу, глубокий анализ, критический разбор практической деятельности, логичное, последовательное изложение материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями. Она имеет положительный отзыв руководителя. При ее защите студент-выпускник показывает глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, вносит обоснованные предложения, а во время доклада использует презентацию хорошего качества (включающую иллюстрации, таблицы, схемы, графики и т.п.), имеет раздаточный материал, легко отвечает на поставленные вопросы.

- «**Хорошо**» выставляется за выпускную квалификационную работу, которая носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенную теоретическую главу, в ней представлены достаточно подробный анализ и критический разбор практической деятельности, последовательное изложение материала с соответствующими выводами, однако с не вполне обоснованными предложениями. Она имеет положительный отзыв руководителя. При ее защите студент-выпускник показывает знание вопросов темы, оперирует данными исследования, вносит предложения по теме исследования, во время доклада использует презентацию (таблицы, схемы, графики и т.п.), имеет раздаточный материал, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы.

- «**Удовлетворительно**» выставляется за выпускную квалификационную работу, которая носит исследовательский характер, имеет теоретическую главу, базируется на практическом материале, но имеет поверхностный анализ и не достаточно критический разбор, в ней просматривается непоследовательность изложения материала, представлены необоснованные предложения. В отзыве руководителя имеются замечания по содержанию работы и методике анализа. При ее защите студент-выпускник проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, не всегда дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы.

- «**Неудовлетворительно**» выставляется за выпускную квалификационную работу, содержание которой не соответствует теме. В работе нет выводов либо они носят декларативный характер. В отзыве руководителя имеются критические замечания. При защите выпускной квалификационной работы студент-выпускник затрудняется отвечать на поставленные вопросы по ее теме, не знает теории вопроса, при ответе допускает существенные ошибки. К защите не подготовлена презентация.

5.2По окончании оформления необходимой документации председатель публично подводит итоги государственной (итоговой) аттестации, зачитывает оценки, выставленные ГЭК, отмечает особенно удачные работы, делает предложения о внедрении в практическое здравоохранение и пр., объявляет решение о присвоении квалификации.

По завершению работы ГЭК оценка, полученная на защите, а также решение о присвоении выпускнику соответствующей квалификации и выдаче надлежащего диплома вносится в зачетную книжку.

5.3 Выполненные обучающимися ВКР хранятся после защиты в ГБПОУ РО «ШМК» не менее 5 лет. По истечении указанного срока вопрос о дальнейшем хранении решается комиссией, организуемой приказом по ГБПОУ РО «ШМК», которая представляет предложения о списании ВКР, которое оформляется актом.

6 ОСОБЕННОСТИ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

6.1 Особенности содержания ВКР по специальности определяются требованиями к ВКР и определяются методическими рекомендациями, утвержденными Методическим советом.

6.2 Структура и содержание выпускной квалификационной работы определяются в зависимости от профиля специальности.

Содержание каждого раздела пояснительной записки определяется заданием на ВКР.

Содержание ВКР должно включать в себя:

- титульный лист;
- задание
- содержание;
- перечень принятых сокращений (если имеются);
- введение;
- разделы, предусмотренные заданием на ВКР;
- выводы (заключения) и рецензии;
- список литературы;
- перечень принятых терминов (если имеются);
- приложения.

Во введении необходимо обосновать актуальность и практическую значимость выбранной темы, сформулировать цель и задачи, объект и предмет

ВКР, круг рассматриваемых проблем. Объем введения должен быть в пределах 1–2 страниц.

Основная часть ВКР включает разделы в соответствии с логической структурой изложения. Название раздела не должно дублировать название темы.

Основная часть ВКР должна содержать, как правило, два раздела.

Первыйраздел посвящается теоретическим аспектам изучаемого объекта и предмета ВКР. В нем содержится обзор используемых источников информации, нормативной базы по теме ВКР. В этомразделе могут найти место статистические данные, построенные в таблицы и графики.

Второй раздел посвящается анализу практического материала, полученного во время производственной практики (преддипломной). В этомразделе содержится:

- анализ конкретного материала по избранной теме;
- описание выявленных проблем и тенденций развития объекта и предмета изучения на основе анализа конкретного материала по избранной теме;
- описание способов решения выявленных проблем.

В ходе анализа могут использоваться аналитические таблицы, расчеты, формулы, схемы, диаграммы и графики.

Завершающей частью ВКР является заключение, которое содержит выводы и предложения с их кратким обоснованием в соответствии с поставленной целью и за дачами, раскрывает значимость полученных результатов. Заключение не должно составлять более пяти страниц текста.

Заключение лежит в основе доклада студента на защите.

Список использованных источников отражает перечень источников, которые использовались при написании ВКР (не менее 20), составленный в следующем порядке:

- федеральные законы (в очередности от последнего года принятия к предыдущим);
- указы Президента Российской Федерации (в той же последовательности);
- постановления Правительства Российской Федерации (в той же очередности);
- иные нормативные правовые акты;
- иные официальные материалы (резолюции-рекомендации международных организаций и конференций, официальные доклады, официальные отчеты и др.);
- монографии, учебники, учебные пособия (в алфавитном порядке);
- иностранная литература;
- интернет-ресурсы.

Приложения могут состоять из дополнительных справочных материалов, имеющих вспомогательное значение, например: копий документов, выдержек из отчетных материалов, статистических данных, схем, таблиц, диаграмм, программ, положений и т.п.

6.3 Объем ВКР должен составлять 40 - 50 страниц печатного текста (без приложений). Текст ВКР должен быть подготовлен с использованием компьютера

в Word, распечатан на одной стороне белой бумаги формата А4 (210 х 297 мм), если иное не предусмотрено спецификой.

7 КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

7.1 Оценка по результатам государственной итоговой аттестации носит комплексный характер и определяется с учетом качественных характеристик уровня сформированности компетенций в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности по теме ВКР, степени самостоятельности при выполнении ВКР, оформления ВКР, защиты ВКР.

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

8. ХРАНЕНИЕ ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ

8.1 Выполненные ВКР хранятся после их защиты в образовательной организации.

Срок хранения определяется в соответствии с Перечнем типовых управленческих документов, образующихся в деятельности организаций, с указанием сроков хранения (пункт 21, раздел 1.1 «Руководство» Перечня типовых управленческих документов, образующихся в деятельности организаций, с указанием сроковхранения, утвержденного приказом Минкультуры России от 25.08.2010 № 558 «Об утверждении Перечня типовых управленческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, с указанием сроков хранения»).

Рекомендуемый срок хранения - в течение пяти лет после выпуска обучающихся из образовательной организации.

8.2 Списание ВКР оформляется соответствующим актом.

8.3Лучшие ВКР, представляющие учебно-методическую ценность, могут быть использованы в качестве учебных пособий в кабинетах колледжа.

8.4 По запросу учреждения здравоохранения руководитель образовательной организации имеет право разрешить снимать копии ВКР выпускников.

9 ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

9.1 По результатам государственной аттестации выпускник, участвовавший в ГИА, 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).

9.2 Апелляция подается лично выпускником в апелляционную комиссию образовательной организации.

Апелляция о нарушении порядка проведения ГИА подается непосредственно в день проведения ГИА.

Апелляция о несогласии с результатами ГИА подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ГИА.

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

9.4 Состав апелляционной комиссии утверждается приказом директора колледжа одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии.

Апелляционная комиссия состоит из председателя, не менее пяти членов из числа педагогических работников колледжа, не входящих в данном учебном году в состав государственных экзаменационных комиссий и секретаря.

Председателем апелляционной комиссии является директор колледжа либо лицо, исполняющее в установленном порядке обязанности руководителя колледжа. Секретарь избирается из числа членов апелляционной комиссии.

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

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей государственной экзаменационной комиссии.

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

9.6 Рассмотрение апелляции не является пересдачей государственной итоговой аттестации.

9.7 При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения ГИА 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 ГИА выпускника не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;

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

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

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

9.9 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 государственную экзаменационную комиссию.

Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ГИА выпускника и выставления новых.

9.10 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 (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

9.11 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

9.12 Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве колледжа.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Примерная тематика
выпускных квалификационных работ по специальности 34.02.01 Сестринское дело

ВПД (вид профессиональной деятельности)	**Примерная тематика выпускных квалификационных работ**
ПМ.01 ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ	1.Оценка эффективности гигиены и антисептики рук в медицинских организациях г. Шахты (Ростовской области)
	2.Изучение отношения к здоровью и потребности в мероприятиях, способствующих сохранению и укреплению здоровья у студентов (школьников) (конкретное ОУ)
	3.Оценка условий медицинских организаций г. Шахты (Ростовской области) по предупреждению травматизации позвоночника медицинских сестер
	4.Оценка эффективности профилактической работы участковой медицинской сестры
	5.Оценка эффективности работы медицинской сестры отделения (кабинета) профилактики в организациях первичной медико-санитарной помощи
	6.Оценка эффективности работы медицинской сестры дневного стационара в учреждениях первичной медико-санитарной помощи
	7.Роль медицинской сестры в профилактике социально-обусловленных заболеваний взрослого населения
	8.Роль медицинской сестры в реализации профилактических программ и повышении их качества
	9.Роль участковой медицинской сестры в повышении качества диспансеризации населения
	10.Роль участковой медицинской сестры в повышении эффективности массовых направленных скринингов здоровья в рамках диспансеризации и профилактических осмотров
	11.Роль участковой медицинской сестры в иммунопрофилактике в рамках Национального Календаря прививок
	12.Роль участковой медицинской сестры в повышении эффективности диспансерного

	наблюдения лиц, страдающих хроническими заболеваниями или имеющих серьезный интегративный риск развития острых заболеваний
	13.Роль участковой медицинской сестры в максимально ранней коррекции факто-ров риска и повышении приверженности населения к лечению болезней на стадиях их максимальной излечимости
	14.Роль медицинской сестры в обеспечении здорового безопасного питания населения (детей, подростков)
	15.Роль участковой медицинской сестры в иммунизации населения и профилактике инфекционных заболеваний
	16.Роль медицинской сестры в повышении мотивации населения вести здоровый образ жизни
	17.Роль медицинской сестры в проведении иммунопрофилактики взрослого населения на прикрепленном участке
	18.Оценка эффективности работы медицинской сестры в реализации программ Школ здоровья в амбулаторно - поликлинических учреждениях
	19.Оценка эффективности работы медицинской сестры в реализации программ Школ пациентов в амбулаторно - поликлинических учреждениях
	20.Оценка эффективности работы медицинской сестры Центра здоровья
	21.Реализация проекта «Бережливая поликлиника» в г. Шахты (Ростовской области)
	22.Стандартные операционные процедуры в работе медицинской сестры амбулаторно-поликлинической службы
	СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ
	23. Современные аспекты сестринского ухода при внегоспитальной пневмонии
	24. Современные аспекты профилактики затяжного и осложненного течения внегос-питальной пневмонии в условиях стационара
	25. Современные аспекты сестринской помощи пациенту с бронхиальной астмой
	26. Анализ проблем пациентов с бронхиальной астмой
	27. Роль медицинской сестры в работе школы для пациентов, страдающих бронхиальной

	астмой
	28. Современные аспекты сестринской помощи пациенту с хронической обструктивной болезнью легких
	29. Роль медицинской сестры в профилактике обострений хронического бронхита
	30. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим раком легких
	31. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с гипертонической болезнью
	32. Роль медсестры в проведении профилактики гипертонической болезни
	33. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим гипертонической болезнью
	34. Роль медицинской сестры в работе школы для пациентов, страдающих гипертонической болезнью
	35. Факторы риска, влияющие на развитие и течение гипертонической болезни и ме-тоды их профилактики
	36.Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим хронической ишемической болезнью сердца
	37. Современные аспекты реабилитация пациентов после инфаркта миокарда. Роль медицинской сестры
	38. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим ревматизмом
	39. Особенности оказания сестринской помощи при патологии сердечно-сосудистой системы пациентам пожилого и старческого возраста
ПМ.02 УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ	40. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим ревматоидным артритом
	41. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим остеоартрозом
	42. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим остеопорозом
	43. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим апластиче-скойанемией
	44. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим железодефицитной анемией
	45. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим В-12дефицитной

	анемией
	46. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим хроническим гастритом
	47. Современные аспекты профилактики язвенной болезни с учетом факторов риска развития заболевания
	48. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим заболеваниями желудка
	49. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим хроническим гепатитом
	50. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим циррозом печени
	51. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим ожирением
	52. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим сахарным диабетом первого типа
	53. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим сахарным диабетом второго типа
	54. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим пиелонефритом
	55. Современные аспекты сестринской помощи пациентам при гломерулонефрите
	56. Современные аспекты сестринской помощи пациентам при хронической почечной недостаточности
	57. Роль медицинской сестры в оказании медико-социальной помощи онкологическим больным
	58. Оценка эффективности работы медицинской сестры кардиологического отделения
	59. Оценка эффективности работы медицинской сестры гастроэнтерологического отделения
	60. Оценка эффективности работы медицинской сестры пульмонологического отделения
	61. Оценка эффективности работы медицинской сестры эндокринологического отделения
	62.Комплаентность терапии – снижение факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Роль медицинской сестры
	63. Профилактика и раннее выявление онкологических заболеваний. Роль медицинской

	сестры
	64. Оценка эффективности работы медицинской сестры дневного стационара в учреждениях первичной медико-санитарной помощи
	65. Роль медицинской сестры в повышении качества работы патронажной службы
	66. Роль медицинской сестры в повышении качества работы реабилитационной службы
	67. Оценка эффективности работы участковой медицинской сестры в оказании медицинской помощи лицам пожилого возраста
	68. Стандартные операционные процедуры в работе медицинской сестры стационара
	69. Проблемы оценивания и прогнозирования качества жизни паллиативных пациентов
	70. Инновационные технологии и мультидисциплинарные подходы в диагностике и лечении социально-значимых заболеваний. Роль медицинской сестры
	71. Профессиональное здоровье и трудовое долголетие медицинских сестер
	72. Современные аспекты профилактики заболеваний, связанных с длительным постельным режимом
	73. Роль медицинской сестры в оказании высокотехнологичной медицинской помощи
	74. Клиническое питание в паллиативной помощи с точки зрения медицинской сестры
	75. Роль медицинской сестры в лечении хронического болевого синдрома
	76. Правовые риски в сестринском деле
	77. Организация диспансерного наблюдения за маломобильными пациентами
	ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ
	78. Роль медицинской сестры в реабилитации часто болеющих детей в дошкольном образовательном учреждении
	79. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений ОРВИ
	80. Особенности сестринского ухода за детьми при внегоспитальной пневмонии
	81. Современные аспекты сестринской помощи детям, страдающим бронхиальной астмой
	82. Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего возраста: ротавирусная инфекция
	83. Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего

	возраста: сальмонеллез
	84. Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего возраста: инфекции, вызванные условно-патогенной флорой
	85. Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего возраста
	86. Современные аспекты сестринского ухода при ветряной оспе
	87. Роль медицинской сестры детского дошкольного учреждения в профилактике ветряной оспы
	88. Современные аспекты сестринской помощи детям раннего возраста при острых кишечных инфекциях
	89. Роль медицинской сестры в профилактике анемии у детей
	90. Современные аспекты сестринской помощи детям, страдающим пиелонефритом
	91. Современные аспекты сестринской помощи пациентам при гломерулонефрите
	92. Современные аспекты профилактики заболеваний мочеполовой системы у детей
	93. Роль медицинской сестры в профилактике рахита и гипервитаминоза «Д» в условиях педиатрического участка
	94. Современные аспекты сестринской помощи детям при атопическом дерматите
	95. Современные аспекты сестринской помощи детям при сахарном диабете первого типа
	96. Современные аспекты сестринской помощи детям при сахарном диабете второго типа
	97. Сестринская помощь семье, имеющей недоношенного новорожденного
	98. Роль медицинской сестры в мотивировании родителей к вакцинации детей
	99. Роль медицинской сестры в организации гипоаллергенного питания детей первого года жизни при атопическом дерматите
	100. Роль медицинской сестры в организации питания детей первого года жизни
	101. Роль медицинской сестры в обучении уходу и оказанию неотложной и паллиативной помощи детям с онкологической патологией
	102. Роль медицинской сестры в обеспечении безопасной иммунопрофилактики
	103. Роль медицинской сестры в просвещении родителей о неотложных состояниях в педиатрии

	104. Современная диетология. Роль медицинской сестры в обеспечении правильного питания детей
	105. Оценка эффективности работы медицинской сестры кабинета здорового ребенка
	СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ХИРУРГИИ
	106. Роль медицинской сестры в профилактике послеоперационных осложнений
	107. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений при облитерирующем атеросклерозе
	108. Современные аспекты сестринской помощи в послеоперационном периоде при облитерирующем эндертериите нижних конечностей
	109. Современные аспекты сестринской помощи при варикозном расширении вен
	110. Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей. Особенности сестринского ухода за пациентом в послеоперационном периоде
	111. Роль медицинской сестры в лечении и реабилитации пациентов в послеоперационном периоде при оперативном вмешательстве на органах брюшной полости
	112. Современные аспекты сестринской помощи в послеоперационном периоде при холецистэктомии
	113. Современные аспекты сестринской помощи при мочекаменной болезни в послеоперационном периоде
	114. Современные аспекты сестринской помощи в послеоперационном периоде при кишечной непроходимости, обусловленной опухолью кишечника
	115. Профилактика гнойно-некротических осложнений после ампутации нижних конечностей у пациентов с облитерирующим атеросклерозом
	116. Острый живот. Роль медицинской сестры в подготовке пациента к оперативному вмешательству
	117. Современные аспекты профилактики органных осложнений в послеоперационный период. Роль медицинской сестры
	118. Роль медицинской сестры в консервативном лечении при переломе поясничного отдела позвоночника

	119. Роль медицинской сестры после оперативного вмешательства при переломе поясничного отдела позвоночника
	120. Сестринская помощь пациенту с переломом шейки бедра
	121. Особенности сестринского ухода за пациентом в послеоперационном периоде с аденомой предстательной железы
	122. Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациентов с колостомой
	123. Оценка эффективности работы медицинской сестры хирургического отделении
	124. Оценка эффективности работы медицинской сестры перевязочной
	125. Особенности сестринского ухода за пациентом с раком почки
	126. Особенности сестринского ухода за пациентом с раком мочевого пузыря
	127. Современные аспекты сестринской помощи пациентке после мастэктомии
	128. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, перенёсших оперативное лечение по поводу рака желудка
	129. Современные аспекты сестринской помощи пациентам с раком щитовидной железы
	130. Современные аспекты сестринской помощи пациентам в послеоперационном периоде при раке кишечника
	131. Современные аспекты сестринской помощи пациентам с хроническими ранами
	132. Современные аспекты сестринской помощи пациентам с колостомой
	СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ВО ФТИЗИАТРИИ И ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ
	133. Современные аспекты сестринской помощи при ВИЧ - инфекции
	134. Современные аспекты сестринской помощи при гепатите В
	135. Роль медицинской сестры в профилактике туберкулеза у детей и подростков
	136. Роль медицинской сестры в профилактике туберкулеза взрослого населения
	137. Роль медицинской сестры в санитарно-гигиеническом воспитании населения по вопросам профилактики туберкулеза
	138. Контролируемое лечение туберкулеза, координируемое медицинской сестрой
	139. Контролируемое лечение ВИЧ - инфекции, координируемое медицинской сестрой

	СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ В НЕВРОЛОГИИ, ПСИХИАТРИИ, НАРКОЛОГИИ
	140. Современные аспекты сестринской помощи инсульте
	141. Современные аспекты сестринской помощи при рассеянном склерозе
	142. Современные аспекты сестринской помощи при паркинсонизме
	143. Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациентов, страдающих болезнью Паркинсона
	144. Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациента с эпилепсией
	145. Роль медицинской сестры в реабилитации перенесших, перенесших инсульт
	146. Роль медицинской сестры в профилактике инсульта

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Лист согласования тем ВКР с работодателем

государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждениеРостовской области
«ШАХТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ им. Г.В. КУЗНЕЦОВОЙ»
Специальность **34.02.01**СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

СОГЛАСОВАНО
Главный врач МБУЗ
ГБСМП им. В.И. Ленина
_____ В.С. Фомин
«___» _____ 20____ г.

ПЕРЕЧЕНЬ
выпускных квалификационных работ

ФИО обучающегося	Группа	ФИО руководителя	Тема

Зам. директора по УР _____ ФИО

Председатель ЦМК _____ ФИО

Руководители ВКР _____ ФИО
_____ ФИО
_____ ФИО
_____ ФИО

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Зам. директора по УРТюниной Е.В.
студента группы _____
специальности 34.02.01 Сестринское дело
_____
(ФИО полностью)

заявление

Я, _____, обучающийся по специальности 34.02.01 Сестринское дело прошу закрепить следующую тему для подготовки выпускной квалификационной работы
_____
_____
_____
_____,
указанную в перечне тем выпускных квалификационных работ на 20___г. под №____.

Место прохождения преддипломной практики:
_____
_____
_____
(полное название и адрес организации)

С Программой ГИА, требованиями ВКР, критериями оценки ознакомлен.

_____
(дата)

_____
(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

обучающегося специальности

34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

_____

_____

Шифр _____

20___ г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ростовской области
«ШАХТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ им. Г.В. КУЗНЕЦОВОЙ»

Специальность **34.02.01** СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Допущена к защите
Зам. директора по УР
_____/Е.В.Тюнина
(подпись) (Ф.И.О.)
«___ » июня 20____ г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

_____

_____

_____

(тема выпускной квалификационной работы)

Пояснительная записка
ВКР.34.02.01.00.00.00.ПЗ

Руководитель ВКР
_____ _____ _____
(подпись) (дата) (Ф.И.О.)

Выполнил обучающийся
_____ _____ _____
(подпись) (дата) (Ф.И.О.)

Шахты 20___ г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ростовской области

«ШАХТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ им. Г.В. КУЗНЕЦОВОЙ»

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ

на выпускную квалификационную работу

_____

_____

_____

_____

(тема ВКР)

Обучающегося _____

(фамилия, имя, отчество)

Специальность _____

(код специальности)

1. Выбор темы по согласованию с работодателем (согласована – не согласована) указать работодателя, соответствие ВКР заданию, ее объем

_____

_____

_____

_____

2. Оценка качества выполнения выпускной квалификационной работы

_____

_____

_____

_____

3. Оценка уровня освоения общих компетенций, знаний, умений обучающегося продемонстрированные им при выполнении ВКР:

Общие компетенции (код и наименование)	**Основные показатели оценки результата**	**Оценка выполнения работ (положительная – 1 / отрицательная – 0)**
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	ОПОР 1.1. демонстрация интереса к будущей профессии;	1
	ОПОР 1.2. активное участие в конкурсах, конференциях, олимпиадах по специальности; волонтерство; создание портфолио	1
……..		
ОК n ……	ОПОР n.n.n ……..	

4. Оценка полноты разработки поставленных вопросов, теоретической и практической значимости ВКР

_____
_____
_____
_____

5. Недостатки и замечания:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

6. Выводы: (ВКР рекомендована к защите по специальности……)

_____
_____
_____
_____
_____
_____

7. Руководитель ВКР _____/_____
(подпись) / (ФИО)

«___»_____201__г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ростовской области

«ШАХТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ им. Г.В. КУЗНЕЦОВОЙ»

РЕЦЕНЗИЯ

на выпускную квалификационную работу

_____

_____

_____*(тема выпускной квалификационной работы)*

Обучающегося _____

(фамилия, имя, отчество)

Специальность _____

(код специальности)

1. Актуальность работы:_____

_____

_____

_____

2. Отличительные положительные стороны работы:

_____

_____

_____

_____

_____

3. Практическое значение: _____

_____

_____

_____

_____

_____

4. Недостатки и замечания: _____

_____

_____

_____

_____

_____

5. Оценка образовательных достижений студента (ки):

Профессиональные компетенции (код и наименование)	Основные показатели оценки результата	Оценка выполнения работ (владеет – 1 / не владеет – 0)
ПК 1.1Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	ОПОР 1.1 Умение обучать население принципам здорового образа жизни и консультировать по вопросам рационального и диетического питания	1
ПК 1.2 Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.	ОПОР 1.2 Умение обучать население принципам здорового образа жизни, проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия, консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики, рационального и диетического питания и организовывать мероприятия по проведению диспансеризации	1
ПК 1.3 Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	ОПОР 1.3 Умение составлять программу и порядок проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	1
ПК 2.1 Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	ОПОР 2.1 Точность и полнота рекомендаций для пациента по подготовке к лечебно-диагностическим вмешательствам; обоснованность рекомендаций для пациента по подготовке к лечебно-диагностическим вмешательствам.	1
ПК 2.2 Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	ОПОР 2.2 Соблюдение преемственности в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах	0
ПК 2.3 Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.	ОПОР 2.3 Взаимодействие с диагностическими и реабилитационными центрами, социальными центрами	1
ПК 2.4 Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	ОПОР 2.4 Грамотное использование знаний о медикаментозных средствах и о правилах их применения	0
ПК 2.5 Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	ОПОР 2.5 Соблюдение правил по технике безопасности при работе с использованием медицинской аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения	1
ПК 2.6 Вести утвержденную медицинскую документацию.	ОПОР 2.6 Соблюдение правил заполнения медицинской документации	1

ПК 2.7 Осуществлять реабилитационные мероприятия.	ОПОР 2.7 Применение знаний основ реабилитации в осуществлении реабилитационных мероприятий	1
ПК 2.8 Оказывать паллиативную помощь.	ОПОР 2.8 Улучшение качества жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с проблемами угрожающего жизни заболевания, предотвращение и облегчение страдания благодаря раннему выявлению, тщательной оценке и лечению боли и других физических симптомов, а также оказанию психосоциальной и духовной поддержке пациенту и его близким	1
ПК 3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах	ОПОР 3.1 Умение оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	1
ПК 3.2 Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	ОПОР 3.2 Демонстрация готовности участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	0
ПК 3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций	ОПОР 3.3 Демонстрация умения взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	1
ИТОГО	**балл**	11 (80%)
	оценка	**хорошо**

4 Выводы: _____

рекомендована / не рекомендована к защите

Выпускная квалификационная работа заслуживает оценки _____.
(прописью)

Рецензент _____
(фамилия, имя, отчество)

_____/ _____

Подпись / Звание, должность, место работы

«_____» июня 20____г.

С рецензией ознакомлен

_____ «___» июня 20___ г.

(подпись выпускника)

Процент оценок	Качественная оценка уровня подготовки
90 -100 %	отлично
80-89 %	хорошо
70-79 %	удовлетворительно
<69% и ниже	не удовлетворительно

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ростовской области
«ШАХТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ им. Г.В. КУЗНЕЦОВОЙ»

УТВЕРЖДАЮ:
Зам. директора по УР
ГБПОУ РО«ШМК»
_____Е. В. Тюнина
«____» апреля 20___ г.

ЗАДАНИЕ
на выпускную квалификационную работу

_____
(фамилия, имя, отчество полностью)

Специальность **34.02.01** СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Тема выпускной квалификационной работы
_____
_____
_____

Утверждена приказом по колледжу _____

2 Перечень подлежащих разработке задач/вопросов (план ВКР):
_____
_____
_____

3 Перечень графического/ иллюстративного/ практического материала:
_____
_____
_____

4 Требования к организации профессиональной деятельности по выполнению ВКР
_____
_____
_____

5 Наименование учреждения, на котором выпускник проходит производственную (преддипломную) практику_____
_____

Руководитель ВКР _____/ _____ _____
подпись / дата (ФИО)
Дата выдачи задания ВКР «__ » _____ 20_____г.
Дата окончания ВКР «___ » _____ 20_____г.
Председатель ЦМК _____/_____ _____
подпись / дата (ФИО)
Задание к выполнению принял обучающийся
_____ / _____ _____
Подпись / дата (ФИО)