

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ АЛТАЙСКОГО КРАЯ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Барнаульский базовый медицинский колледж»

СОГЛАСОВАНО

Главный врач КГБУЗ
«Родильный дом №1, г. Барнаул»

_____ В.И. Нечаев
«10» января 2016г.

УТВЕРЖДЕНО

Директор КГБПОУ ББМК

_____ В.А. Лещенко

«21» сентября 2016г.

П Р О Г Р А М М А
государственной итоговой аттестации выпускников
КГБПОУ «Барнаульский базовый медицинский колледж»
по специальности 31.02.02 «Акушерское дело»
базовый уровень образования

Барнаул, 2016

Программа государственной итоговой аттестации выпускников КГБПОУ «Барнаульского базового медицинского колледжа» по специальности 31.02.02 Акушерское дело базовый уровень образования, разработана в соответствии с ФГОС по специальности «Акушерское дело», положением о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования в КГБПОУ «Барнаульский базовый медицинский колледж», утвержденным директором КГБПОУ ББМК В.А. Лещенко «11 мая 2016г.

Организация-разработчик: КГБПОУ *«Барнаульский базовый медицинский колледж»*

Разработчики:

Л.И. Люк - зав. отделением «Акушерское дело», преподаватель акушерства и гинекологии.

Е.В. Потапова - преподаватель акушерства и гинекологии.

Рассмотрена на заседании методического совета протокол № 1 от «21» сентября 2016г.

Согласовано с главным врачом КГБУЗ «Родильный дом №1, г. Барнаул», В.И. Нечаевым

I. Общие положения

1. Характеристика профессиональной деятельности выпускников по специальности 31.02.02 Акушерское дело.

1.1. Область профессиональной деятельности выпускников: оказание акушерско-гинекологической помощи в учреждениях здравоохранения

1.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

- Женщины в различные периоды жизни;
- новорожденные;
- семья
- медицинская документация
- инструментарий, медикаменты, аппаратура
- первичные трудовые коллективы.

1.3. Акушерка/Акушер готовится к следующим видам деятельности (по базовой подготовке):

1.3.1. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода;

1.3.2. Медицинская помощь беременным и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах

1.3.3. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни.

1.3.4. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода;

1.3.5. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (приложение к ФГОС)

1.4. Акушерка/Акушер должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность (по базовой подготовке):

- 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.
- ОК 14. Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей).

1.5. Акушерка/Акушер должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности (по базовой подготовке):

1.5.1 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов и послеродового периода

- ПК 1.1. Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.
- ПК 1.2. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.
- ПК 1.3. Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде
- ПК 1.4. Оказывать акушерское пособие при физиологических родах

- ПК 1.5. Проводить первичный туалет новорожденного, оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным
- ПК 1.6. Применять лекарственные средства по назначению врача
- ПК 1.7. Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.

1.5.2. Медицинская помощь беременным и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах.

- ПК 2.1. Проводить лечебно-диагностическую, профилактическую, санитарно-просветительскую работу с пациентами с экстрагенитальной патологией под руководством врача
- ПК 2.2. Выявлять физические и психические отклонения в развитии ребенка, осуществлять уход, лечебно-диагностические, профилактические мероприятия детям под руководством врача.
- ПК 2.3. Оказывать доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях, чрезвычайных ситуациях и в условиях эпидемии.

1.5.3. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни.

- ПК 3.1. Проводить профилактические осмотры и диспансеризацию женщин в различные периоды жизни
- ПК 3.2. Проводить лечебно-диагностические мероприятия гинекологическим больным под руководством врача
- ПК 3.3. Выполнять диагностические манипуляции самостоятельно в пределах своих полномочий
- ПК 3.4. Оказывать доврачебную помощь пациентам при неотложных состояниях в гинекологии
- ПК 3.5. Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде
- ПК 3.6. Проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам планирования семьи, сохранении и укреплении репродуктивного здоровья.

1.5.4. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода;

- ПК 4.1. Участвовать в проведении лечебно-диагностических мероприятий беременной, роженице, родильнице с акушерской и экстрагенитальной патологией и новорожденному.
- ПК 4.2. Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.

ПК 4.3 Оказывать доврачебную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.

ПК 4.4 Осуществлять интенсивный уход при акушерской патологии

ПК 4.5 Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.

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

1. Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение основной профессиональной образовательной программы, является обязательной и проводится в соответствии с положением о проведении государственной итоговой аттестации.
2. Целью Государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения студентами образовательных программ среднего профессионального образования соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта образования.
3. К Государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план по соответствующей образовательной программе.
4. Формами государственной итоговой аттестации являются:
 - государственный экзамен;
 - защита выпускной квалификационной работы.

II. Государственный экзамен по специальности 31.02.02 «Акушерское дело»

2.1. Государственный экзамен по специальности 31.02.02 «Акушерское дело» определяет уровень освоения студентом общих и профессиональных компетенций, установленных Федеральным государственным образовательным стандартом.

К государственному экзамену приказом директора допускаются студенты, выполнившие требования, предусмотренные Федеральным государственным образовательным стандартом, успешно прошедшие промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом колледжа и получившие положительную оценку за преддипломную практику.

Для подготовки к государственному экзамену выделяется 2 дня и проводится консультация.

2.2. Государственный экзамен по специальности состоит из этапов:

1 этап – Контроль и оценка умений работать с пациентом.

2 этап – Контроль и оценка освоения видов профессиональной деятельности по специальности.

3 этап – Защита портфолио.

Государственный экзамен проводится на базе учреждения родовспоможения г. Барнаула и специализированных кабинетов образовательной организации.

I этап: проверка навыков работы с пациентом осуществляется в специализированных отделениях родильного дома. Выпускники должны показать умения работать с беременными, роженицами и родильницами в пределах компетенции специалиста и продемонстрировать пособие по защите промежности на фантоме.

II этап: государственного экзамена по специальности состоит из решения двух проблемно-ситуационных задач с демонстрацией техники выполнения медицинских манипуляций.

Первая задача позволяет оценить: знание теоретического материала с учётом междисциплинарных связей; выбор тактики действий при акушерской патологии; выполнение практических манипуляций при акушерской патологии и при проведении первичного туалета новорожденного, оценке и контроле динамики его состояния, осуществлении ухода и обучении родителей уходу за новорожденным; оказание неотложной помощи беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии;

Вторая задача позволяет оценить: знание теоретического материала с учётом междисциплинарных связей, выбор тактики действий при оказании медицинской помощи женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни; выполнение практических манипуляций, в пределах своих полномочий при гинекологических заболеваниях; оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях в гинекологии;

III этап: защита портфолио.

2.3. Перечень вопросов и практических заданий ко второму этапу государственного экзамена.

Теоретические вопросы:

1. Организация системы акушерско-гинекологической и перинатальной помощи.
2. Структура и принципы работы родильного дома, документация родильного дома.
3. Должностные обязанности акушерки в роддоме и женской консультации.
4. Профилактика ВБИ в учреждениях родовспоможения.

5. Менструальный цикл. Физиологические процессы в организме женщины в различные периоды жизни.
6. Понятие о методах контрацепции.
7. Оплодотворение. Развитие плодного яйца. Плацента, плодные оболочки, пуповина, околоплодные воды. Функциональная система мать – плацента – плод.
Внутриутробные периоды развития. Критические периоды внутриутробного развития.
8. Физиология беременности. Изменения в женском организме во время беременности.
9. Диагностика беременности. Сомнительные признаки. Вероятные признаки.
Достоверные признаки. Определение срока беременности и предполагаемой даты родов.
10. АФО плода. Плод как объект родов. Признаки зрелости плода. Строение головки плода: кости, швы и роднички. Размеры головки. Размеры туловища плода.
11. Методы оценки состояния плода. Неинвазивные методы: лабораторные методы, ультразвуковая диагностика, кардиотокография.
Методы оценки состояния плода Инвазивные внутриматочные вмешательства: амниоскопия, амниоцентез, кордоцентез.
12. Причины наступления родов. Предвестники родов, определение готовности к материнству. Прелиминарный период.
13. Течение первого периода родов. Виды излития околоплодных вод.
14. Течение второго периода родов. Биомеханизм родов при переднем виде и при заднем виде затылочного предлежания.
15. Оценка новорождённого по шкале Апгар. Первичный туалет новорождённого.
16. Течение третьего периода родов.
17. Течение раннего послеродового периода и послеродового периода.
18. Ведение первого периода родов.
19. Ведение второго периода родов.
20. Ведение третьего периода родов.
21. Понятие о кровопотере в родах. Профилактика кровотечения в родах и послеродовом периоде.
22. Ведение раннего послеродового периода и позднего послеродового периода.
Гигиена послеродового периода.
23. Контрацепция после родов.
24. Многоплодная беременность. Течение беременности и родов.
25. Многоплодная беременность. Ведение беременности. Ведение родов.
26. Тазовые предлежания плода. Течение беременности. Течение родов.
27. Биомеханизм родов при тазовых предлежаниях.
28. Тазовые предлежания плода. Ведение беременности. Ведение родов.
29. Определение доношенного новорожденного. Признаки доношенного новорожденного.

30. Понятие о гестозах. Классификация. Этиопатогенез
31. Ранние гестозы. Клиника, диагностика, акушерская тактика.
32. Поздние гестозы. Клиника поздних гестозов. Диагностика поздних гестозов
33. Поздние гестозы. Акушерская тактика во время беременности и в родах
34. Тяжелые формы позднего гестоза. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь при тяжелых формах поздних гестозов.
35. Особенности течения беременности и родов при экстрагенитальной патологии.
36. Особенности ведения беременности и родов при экстрагенитальной патологии. Показания для прерывания беременности. Осложнения для матери и плода при экстрагенитальной патологии.
37. Плацентарная недостаточность. Классификация плацентарной недостаточности.
Диагностика плацентарной недостаточности. Тактика ведения беременности.
38. Гипоксия плода. Клиника. Диагностика. Лечение.
39. Асфиксия новорожденного. Клиника. Диагностика. Оказание доврачебной помощи.
40. Аномалии развития и заболевания плода. Методы диагностики.
Аномалии пуповины, плаценты, оболочек.
41. Многоводие, маловодие. Методы диагностики. Особенности ведения беременности и родов.
42. Резус-конфликтная беременность. Методы диагностики. Особенности ведения беременности и родов.
43. Понятие о невынашивании. Классификация невынашивания. Клиника диагностика, акушерская тактика в первой половине беременности.
44. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика ведения преждевременных родов.
45. Перенашивание. Причины. Группы риска. Диагностика. Акушерская тактика при перенашивании.
46. Причины возникновения аномалий таза. Классификация узких тазов.
Диагностика. Тактика ведения беременности и родов.
47. Особенности биомеханизма родов при различных формах узкого таза.
48. Клинически узкий таз. Причины. Признаки клинического несоответствия. Тактика ведения родов.
49. Виды неправильных положений плода. Причины образования неправильных положений плода. Диагностика. Акушерская тактика.
50. Аномалии вставления головки. Виды разгибательных предлежаний головки. Причины. Диагностика. Акушерская тактика.
Асинклитическое вставление. Высокое прямое стояние стреловидного шва. Низкое поперечное стояние стреловидного шва.
51. Основные виды аномалий родовой деятельности. Причины аномалий родовой деятельности. Группы повышенного риска.

52. Методы диагностики аномалий родовой деятельности. Лечение. Профилактика аномалий родовой деятельности.
53. Предлежание плаценты. Определение. Причины. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
54. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП). Определение. Причины. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
55. Кровотечения в послеродовом периоде родов. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
56. Кровотечения в позднем послеродовом периоде. Причины. Акушерская тактика.
57. Геморрагический шок. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
58. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
59. Эмболия околоплодными водами. Клиника. Диагностика. Лечение.
60. Виды акушерского травматизма. Классификация. Этиология.
61. Разрывы промежности. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
62. Разрывы шейки матки и влагалища. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
63. Разрывы матки. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
64. Инфекционные послеродовые заболевания. Этиопатогенез. Этапы распространения патологического процесса. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
65. Послеродовая язва. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
66. Лохиометра. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
67. Хориоамнионит в родах. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
68. Эндометрит. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
69. Акушерский перитонит. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
70. Генерализованные формы инфекции. Сепсис. Бактериально-токсический шок. Клиника. Диагностика.
71. Лактостаз. Клиника. Диагностика. Акушерская тактика.
72. Виды акушерских операций во время беременности.
73. Обезболивание акушерских операций.
74. Операции, сохраняющие беременность.
75. Операции по прерыванию беременности.
76. Операции, исправляющие положения плода.
77. Операции, подготавливающие родовые пути.
78. Родоразрешающие операции.
79. Плодоразрушающие операции.
80. Операции в послеродовом и раннем послеродовом периоде.
81. Определение понятия «асфиксия». Этиология, классификация, клиника. Лечение, уход, профилактика.
82. Классификация дополнительных методов обследования гинекологических больных. Показания к назначению.

83. Классификация неправильных положений матки. Лечебно-диагностические мероприятия при неправильном положении матки.
84. Варианты аномалий развития половых органов. Выявление аномалии при проведении профилактических гинекологических осмотров. Причины развития аномалий. Лечебно-диагностические мероприятия при аномалии и пороках развития женских половых органов.
85. Этиопатогенез и лечение аменореи.
86. Лечебно-диагностические мероприятия при НМФ. Классификация и диагностика ДМК. Лечебно-диагностические мероприятия при ДМК. Оказание доврачебной неотложной помощи при ДМК.
87. Классификация нейроэндокринных заболеваний. Выявление эндокринных заболеваний при проведении профилактических гинекологических осмотров. Лечебно-диагностические мероприятия при нейроэндокринных заболеваниях.
88. Понятие альгодисменореи. Выявление альгодисменореи при проведении профилактических гинекологических осмотров. Лечебно-диагностические мероприятия при альгодисменореи. Диспансеризация.
89. Классификация и клиника воспалительных заболеваний нижнего отдела женских половых органов. Лечебно-диагностические мероприятия при воспалительных заболеваниях нижнего отдела женских половых органов. Методы провокации. Профилактика воспалительных заболеваний, с целью сохранения репродуктивного здоровья.
90. Классификация и клиника воспалительных заболеваний верхнего отдела женских половых органов. Лечебно-диагностические мероприятия при воспалительных заболеваниях верхнего отдела женских половых органов.
91. Классификация инфекционных заболеваний передающихся половым путём. Клиника инфекционных заболеваний передающихся половым путём. Лечебно-диагностические мероприятия при инфекциях передающихся половым путём.
92. Понятие бесплодный брак. Причины бесплодия. Лечебно-диагностические мероприятия при бесплодии.
93. Классификация и клиника кист женских половых органов. Лечебно-диагностические мероприятия при кистах. Диспансеризация.
94. Классификация и клиника эндометриоза. Лечебно-диагностические мероприятия при эндометриозе.
95. Понятие фоновые и предраковые заболевания. Классификация и клиника фоновых и предраковых заболеваний шейки матки. Лечебно-диагностические мероприятия при фоновых и предраковых заболеваниях шейки матки.
96. Понятие гиперпластические процессы. Классификация и клиника гиперпластических процессов эндометрия. Лечебно-диагностические мероприятия при гиперпластических процессах эндометрия.
97. Понятие миома матки. Классификация и клиника миомы матки. Лечебно-диагностические мероприятия при миоме матки.

98. Классификация и клиника доброкачественных опухолей яичников. Лечебно-диагностические мероприятия при доброкачественных опухолях яичников.
99. Понятие эктопическая беременность. Клиника, диагностика неотложного состояния. Оказание доврачебной неотложной помощи при эктопической беременности.
100. Понятие апоплексия яичника. Клиника, диагностика неотложного состояния. Оказание доврачебной неотложной помощи при апоплексии яичника.
101. Определение понятия перекрута ножки кисты яичника. Клиника, диагностика перекрута ножки яичника. Оказание доврачебной неотложной помощи при перекруте ножки кисты яичника.
102. Методы контрацепции. Группы контрацептивов.
103. Показания и противопоказания к назначению различных методов контрацепции.
104. Механизм действия гормональных средств контрацепции. Классификация. Показания и противопоказания к назначению гормональных методов контрацепции.
105. Классификация и клиника рака вульвы и наружных половых органов. Лечебно-диагностические мероприятия при раке вульвы и НПО.
106. Классификация и клиника рака шейки матки. Лечебно-диагностические мероприятия при раке шейки матки. Профилактика и диспансеризация рака шейки матки.
107. Классификация и клиника рака тела матки. Лечебно-диагностические мероприятия при раке тела матки. Профилактика и диспансеризация рака тела матки.
108. Классификация и клиника рака яичников. Лечебно-диагностические мероприятия при раке яичников. Профилактика и диспансеризация рака яичников.
109. Алгоритм обследования при патологии женских половых органов в различные периоды жизни.

Практические манипуляции:

Практические манипуляции

1. Проведение наружного акушерского исследования:
 - Осмотр живота.
 - Измерение живота. Определение предполагаемого веса плода
 - Пельвиометрия, оценка таза. Расчет истинной конъюгаты различными способами.
 - Пальпация живота, определение членорасположения плода.
 - Аускультация сердцебиения плода, оценка полученных результатов.
2. Проведение внутреннего акушерского исследования:
 - Осмотр наружных половых органов.
 - Осмотр шейки матки в зеркалах. Взятие мазков на степень чистоты влагалища (Степени чистоты влагалища)

- Влагалищное исследование, расчет истинной конъюгаты по диагональной конъюгате.
- Бимануальное исследование.
Определение срока беременности и предполагаемой даты родов.
Определение предполагаемой массы плода.
Постановка акушерского диагноза.
- 3. Наблюдение за роженицей в 1 периоде родов, оценка:
 - характера родовой деятельности
 - динамики раскрытия шейки матки
 - состояния плода
 - функции соседних органов
- 4. Наблюдение за роженицей во 2 периоде родов, оценка:
 - характера родовой деятельности
 - состояния плода
 - акушерское пособие в родах
- 5. Демонстрация биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания.
- 6. Демонстрация биомеханизма родов при заднем виде затылочного предлежания.
- 7. Наблюдение за роженицей в 3 периоде родов:
 - определение признаков отделения последа.
 - применение способов выделения отделившегося последа.
- 8. Проведение профилактики кровотечения в родах и послеродовом периоде.
- 9. Понятие о кровопотере в родах, определение предполагаемой кровопотери.
- 10. Наблюдение за родильницей в раннем послеродовом периоде. Осмотр родовых путей в раннем послеродовом периоде.
- 11. Наблюдение за родильницей в позднем послеродовом периоде. Контроль инволюции половых органов, лактации. Уход за родильницей.
- 12. Демонстрация биомеханизма родов при тазовом предлежании
- 13. Выполнение пособия по Цовьянову при чисто ягодичном предлежании
- 14. Выполнение пособия по Цовьянову при ножном предлежании
- 15. Оценка новорождённого по шкале Апгар. Первичная обработка новорожденного.
- 16. Специальное гинекологическое исследование.
 - Осмотр наружных половых органов.
 - Осмотр шейки матки в зеркалах.
 - Влагалищное исследование.
 - Бимануальное исследование.

17. Взятие мазков на онкоцитологическое исследование, собрать инструменты.
18. Взятие мазков на степень чистоты, собрать инструменты.
19. Проведение зондирования полости матки, собрать инструменты.
20. Выскабливание полости матки и цервикального канала, собрать инструменты.
21. Проведение пункции брюшной полости через задний свод влагалища, собрать инструменты.

2.4. Оснащение государственного экзамена

1. Фантомы для ведения родов со сменными вкладышами различного раскрытия шейки матки, маткой и последом.
2. Куклы:
 - Новорождённый
 - Внутриутробный плод
3. Фантом гинекологический со сменными матками и придатками.
4. Акушерский набор для принятия родов.
5. Тазомеры
6. Стетоскопы акушерские
7. Сантиметровые ленты
8. Набор инструментов для ревизии родовых путей
9. Набор для ушивания разрывов
10. Амниотом
11. Влагалищные зеркала
12. Шпатели Эйра, цервикс щётки
13. Ложечки Фолькмана, урогенитальные зонды
14. Предметные стёкла
15. Набор инструментов для выскабливания
16. Пункционная игла
17. Корцанг
18. Пинцеты
19. Биксы
20. Ватные шарики, салфетки, перчатки
21. Шприцы
22. Мочевой катетер, пузырь со льдом
23. Окситоцин в ампулах, раствор глюкозы 40% в ампулах.
24. Антисептический раствор
25. Календари

2.5. При проведении государственного экзамена в аудитории должны находиться не более 5 студентов.

2.6. Продолжительность государственного экзамена не более 30 минут на 1-го студента.

2.7. Для проведения государственного экзамена по специальности составляются экзаменационные билеты в количестве 30 на каждую учебную группу, включающие 3 этапа экзамена и задания к ним.

Проблемно-ситуационная задача по специальности состоит из описания практической ситуации и заданий, позволяющих оценить качество подготовки выпускников.

Задачи должны быть равноценными по сложности и трудоемкости иметь комплексный (интегрированный) характер, описание ситуации и постановка заданий должны быть четкими, краткими и понятными.

Задача должна обязательно содержать иллюстративный материал (данные наружного и внутреннего акушерского исследования, данные специального гинекологического исследования, рентгенограммы, результаты лабораторных исследований, рисунки, фотографии) и вопрос к ним. Каждая задача должна содержать задание по выполнению практической манипуляции.

2.8. Образец экзаменационного билета с эталоном ответа.

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования Барнаульский базовый медицинский колледж		
Государственный экзамен Специальность: 060102 Акушерское дело		
Рассмотрено на заседании методического совета « » _____ 2013г. Председатель Г.М. Малиновская	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № _____ Группа _341_ Курс _3_ Семестр _6_	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБОУ СПО ББМК _____ В.М. Савельев
ПЕРВЫЙ ЭТАП Курация беременной в отделении патологии. Задание: 1. Соберите анамнез. 2. Проведите наружное акушерское исследование: - Измерение живота - Измерение таза (подсчет истинной конъюгаты) - Пальпация живота (приемы Леопольда – Левицкого) - Аускультация сердцебиения плода		

3. Определите срок беременности и дату предстоящих родов.
4. Сформулируйте акушерский диагноз.
5. Составьте план ведения родов
6. Продемонстрируйте на фантоме приемы защиты промежности с учетом акушерского диагноза и плана ведения родов.

ВТОРОЙ ЭТАП

Задача №1

В роддом поступила повторнородящая с жалобами на схваткообразные боли в течение 6 часов. Воды излились за 1 час до поступления.

Роды 3, беременность 3. Схватки по 40-45 сек. Через 3-4 минуты. АД 120/80 мм рт ст, пульс 78 уд в мин. При наружном акушерском исследовании над входом в малый таз обнаружена крупная мягкая часть плода, в дне матки определяется округлая, баллотирующая часть. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд. в мин. выше пупка, слева.

Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки полное, предлежат ягодицы плода. Плодный пузырь не определяется.

Через 40 минут родился живой доношенный мальчик массой 3200,51 см. Кожные покровы розовые, цианоз носогубного треугольника и нижних конечностей, крик громкий, сердцебиение 120 уд в мин., на введение носового катетера кашель и чихание, движения конечностями активные. Ребенок передан педиатру.

Матка отклонена вправо, дно её выше пупка. Пуповина при надавливании над лоном не втягивается. Кровопотеря 150 мл.

Задание:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его.
2. Определите тактику акушерки.
3. Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар и проведите первичный туалет новорожденного.

Задача №2

В гинекологическое отделение поступила Н., 29 лет с жалобами на острые, резкие, внезапно возникшие боли, тошноту, слабость, кровянистые выделения из половых путей.

Последняя менструация 6 недель назад. В анамнезе 2 мед. аборта без осложнений.

Объективно: АД – 100/60 мм. рт. ст, пульс – 96 в мин., живот болезненный при пальпации, симптом Щеткина – Блюмберга положительный, из половых путей темные, кровянистые выделения.

Задание:

1. Поставьте предполагаемый диагноз?
2. Какой объем исследований необходим? Подготовьте необходимые инструменты для исследования.
3. Составьте алгоритм неотложной помощи.

ТРЕТИЙ ЭТАП

Защита портфолио

Подписи:

Председатель цикловой комиссии _____ Е.В. Потапова

Преподаватель _____ Е.В. Потапова

_____ Л.И. Люк

Эталон ответа

Задача № 1

1. Срочные роды, третий период, положение плода продольное, предлежание тазовое, позиция первая. Диагноз подтверждается данными наружного и внутреннего акушерского исследования.
2. Тактика акушерки:
 - Вызвать дежурного врача акушера – гинеколога.
 - Успокоить роженицу, вселить уверенность в благополучном исходе родов.
 - Закончить третий период родов: попросить женщину потужиться, если послед не родится, то применить наружные способы выделения последа, провести профилактику кровотечения.
 - Оценить кровопотерю, осмотреть послед, провести ревизию родовых путей.
3. Состояние по Апгар 1+2+2+2+2=9. Профилактика гонобленореи.

Задача № 2

1. Прервавшаяся внематочная беременность.
2. Специальное гинекологическое исследование, экспресс тест на ХГ, пункция заднего свода влагалища, УЗИ.
3. Уложить, успокоить, холод на низ живота, контакт с веной. Подготовить для проведения инструментальных и дополнительных исследований.

2.9. В ходе государственного экзамена по специальности осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций.

Профессиональные модули, профессиональные компетенции	Основные показатели оценки результатов	Этап государственного экзамена
ПК 1.3 Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.	Проведение диагностики беременности и обследования беременной и роженицы.	1 этап
ПК 1.4 Оказывать акушерское пособие при физиологических родах.	Планирование ведения физиологических родов. Выполнение пособия по защите промежности при головных предлежаниях. Нафантоме. Оказание пособия по Цовьянову при тазовых предлежаниях. Нафантоме.	1 этап
ПК 1.5 Проводить первичный туалет новорожденного,	Проведение туалета новорождённого в род. зале и в отделении новорождённых.	2 этап

оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным.	Оценка новорождённого по шкале Апгар	
ПК 1.6 Применять лекарственные средства по назначению врача.	Выполнение назначений врача при проведении профилактики кровотечения в родах. Грамотное применение лекарственных средств в целях обезболивания родов.	2 этап
ПК 4.1 Проводить лечебно-диагностические мероприятия беременной, роженице, родильнице с акушерской и экстрагенитальной патологией и новорожденному	Проведение акушерского и общего обследования беременных, рожениц и родильниц в отделениях родильного дома. Проведение обследования и участие в оказании лечебно-диагностической, профилактической помощи больным новорожденным	1 этап
ПК 4.3 Оказывать доврачебную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии .	Проведение диагностики патологии беременности и обследования беременной и роженицы. Планирование ведения родов при акушерской и экстрагенитальной патологии. Выбор тактики ведения беременной, роженицы и родильницы с акушерской и экстрагенитальной патологией Проведение обследования больных новорожденных, выбор тактики ведения, оказание лечебно-диагностической помощи Наблюдение за больными новорожденными. Оказание доврачебной неотложной помощи	2 этап
ПК 3.3 Выполнять диагностические	- последовательность и точность самостоятельного выполнения диагностических	2 этап

манипуляции самостоятельно в пределах своих полномочий.	манипуляций в пределах своих полномочий; - полнота знаний основных методов обследования гинекологических больных; - осуществление подготовки к диагностическим манипуляциям гинекологических больных;	
ПК 3.4 Оказывать доврачебную помощь пациентам при неотложных состояниях в гинекологии.	- полнота знаний гинекологической патологии и неотложных состояний; - правильность оказания доврачебной помощи пациентам при неотложных состояниях в гинекологии; - последовательность и точность выполнения манипуляций по остановке внутреннего кровотечения;	2 этап
Общие компетенции	Основные показатели оценки результатов	Этап государственного экзамена
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	- аргументированность и полнота объяснения сущности и социальной значимости медицинской и медико-социальной помощи женщине, новорожденному, семье - активность, инициативность в процессе освоения медицинской и медико-социальной помощи женщине, новорожденному, семье - наличие положительных отзывов по итогам производственной практики; - участие в студенческих конференциях, конкурсах и т.п.	3 этап
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач,	- обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач в области медицинской и	1,2,3 этап

оценивать их выполнение и качество.	медико-социальной помощи женщине, новорожденному, семье	
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	- адекватность принятия решений в стандартных и нестандартных ситуациях в области медицинской и медико-социальной помощи женщине, новорожденному, семье - участие в студенческих конференциях, конкурсах и т.п.	1,2,3 этап
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	- адекватность отбора и использования информации при выполнении практических заданий по медицинской и медико-социальной помощи женщине, новорожденному, семье	1,2,3 этап
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	- демонстрация навыков работы на ПК в различных программах (Word, Excel, Консультант плюс, МИС) в профессиональной деятельности. - использование информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности.	3 этап
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	- взаимодействие с обучающимися, преподавателями и пациентами в ходе ГИА. - наличие положительных отзывов о коммуникативных качествах студентов по итогам производственной практики;	1,2,3 этап
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития,	- применение форм самообразования в области медицинской и медико-социальной помощи женщине,	3 этап

заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	новорожденному, семье	
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	-знание и умение применять новые формы медицинской и медико-социальной помощи женщине, новорожденному, семье	3 этап
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	-отбор форм общения с пациентами различных культурных и религиозных групп населения по вопросам медицинской и медико-социальной помощи женщине, новорожденному, семье	1,3 этап

2.10. Критерии оценок освоения образовательной программы по 3-м этапам государственного экзамена

I этап

Отлично – студент устанавливает психологический контакт, методически правильно собирает анамнез, проводит объективное обследование беременной в полном объёме, правильно ставит акушерский диагноз, обосновывает его, последовательно излагает тактику ведения беременности и родов. Последовательно и уверенно выполняет акушерское пособие в родах.

Хорошо – студент устанавливает психологический контакт, неполно проводит сбор анамнеза, данных объективного обследования беременной, правильно ставит диагноз, с нечетким обоснованием его, последовательно излагает тактику ведения беременности и родов. Последовательно и уверенно выполняет акушерское пособие в родах.

Удовлетворительно – студент устанавливает психологический контакт, неполно проводит сбор анамнеза, данных объективного обследования беременной, правильно ставит диагноз без обоснования, допускает ошибки в тактике ведения беременности и родов. Выполняет акушерское пособие в родах с затруднениями.

Неудовлетворительно – студент не ставит правильный диагноз или ставит правильный диагноз, но допускает грубые ошибки в тактике ведения беременности и родов. Не выполняет акушерское пособие в родах.

II этап

задание 1

Отлично – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учётом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий при акушерской патологии; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций при акушерской патологии и при проведении первичного туалета новорожденного, оценке и контроле динамики его состояния, осуществлении ухода и обучении родителей уходу за новорожденным; оказание неотложной помощи беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии, в соответствии с алгоритмом действия;

Хорошо – комплексная оценка предложенной ситуации; незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действия при акушерской патологии; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций при акушерской патологии и при проведении первичного туалета новорожденного, оценке и контроле динамики его состояния, осуществлении ухода и обучении родителей уходу за новорожденным; оказание неотложной помощи беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии, в соответствии с алгоритмом действий;

Удовлетворительно – затруднение с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций при акушерской патологии и при проведении первичного туалета новорожденного; оказание неотложной помощи беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии в соответствии с алгоритмом;

Неудовлетворительно – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика при акушерской патологии, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии при акушерской патологии и при проведении первичного туалета новорожденного, проводимое с нарушением безопасности пациента и персонала, неумение оказать неотложную помощь;

задание 2

Отлично – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учётом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий при оказании медицинской помощи женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций, в

пределах своих полномочий при гинекологических заболеваниях; оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях в гинекологии, в соответствии с алгоритмом действия;

Хорошо – комплексная оценка предложенной ситуации; незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действия при оказании медицинской помощи женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций, в пределах своих полномочий при гинекологических заболеваниях; оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях в гинекологии, в соответствии с алгоритмом действий;

Удовлетворительно – затруднение с комплексной оценкой предложенной ситуации при оказании медицинской помощи

женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций, в пределах своих полномочий при гинекологических заболеваниях; оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях в гинекологии, в соответствии с алгоритмом;

Неудовлетворительно – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика при оказании медицинской помощи женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, в пределах своих полномочий при гинекологических заболеваниях, проводимое с нарушением безопасности пациента и персонала; неумение оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях в гинекологии;

2.11. Заседания государственной экзаменационной комиссии проводятся по каждому этапу экзамена по специальности и протоколируются. Оценка качества освоения основной профессиональной образовательной программы проводится отдельно за каждый этап государственного экзамена по специальности, в соответствии с критериями оценок.

Итоговая оценка за государственный экзамен по специальности складывается из оценки по результатам I, II и III этапа экзамена.

При получении студентом неудовлетворительной оценки на любом этапе государственного экзамена по специальности итоговая оценка выставляется неудовлетворительно.

2.12. Студенты, не сдававшие государственный экзамен, или получившие неудовлетворительные результаты к выполнению выпускной квалификационной работы не допускаются и отчисляются из образовательной организации.

Лица, успешно сдавшие государственный экзамен по специальности приказом допускаются к выполнению выпускной квалификационной работы.

III. Выполнение и защита выпускной квалификационной работы

3.1. Выпускная квалификационная работа является одной из форм аттестационных испытаний выпускников, завершающих обучение по основной профессиональной образовательной программе среднего профессионального образования и проводится в соответствии с «Положением о проведении государственной итоговой аттестации», «Положением о выпускной квалификационной работе», «Методические

рекомендации по выполнению и защите выпускной квалификационной работы».

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

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

3.4. Выпускная квалификационная работа выполняется в виде дипломной работы или дипломного проекта.

3.5. Выпускная квалификационная работа должна иметь актуальность, новизну и практическую значимость. Темы выпускных квалификационных работ определяются образовательной организацией, при этом тематика выпускных квалификационных работ должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования.

3.6. Темы выпускной квалификационной работы разрабатываются преподавателями образовательной организации совместно с работодателями, рассматриваются соответствующими цикловыми комиссиями и утверждаются методическим советом.

3.7. Студенту может предоставляться право выбора темы выпускной квалификационной работы в порядке, установленном образовательной организацией, вплоть до предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки. При этом тематика выпускной квалификационной работы должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования.

3.8. Перечень тем выпускной квалификационной работы и проверяемые в ходе выполнения и защиты профессиональные компетенции и общие компетенции.

Профессиональные модули, профессиональные и общие компетенции	Темы выпускных квалификационных работ
ПМ 01(ПК 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7),	1. Влияние вредных факторов на плод. Профилактика врождённых заболеваний плода.

ПМ 04(ПК 4.1, 4.3, 4.4)	
ПМ 01(ПК 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7), ПМ 02(ПК2.1, 2.2, 2.3)	1. Влияние питания беременной на внутриутробное развитие плода.
ПМ 02(ПК2.1, 2.2, 2.3), ПМ 04(ПК 4.1, 4.3, 4.4)	1. Актуальность проблемы заболеваний щитовидной железы и беременности в Алтайском крае. 2. Своевременная диагностика экстрагенитальной патологии - профилактика и снижение материнской и младенческой смерти. 3. Течение сахарного диабета при беременности и их взаимное влияние. 4. Гестационный сахарный диабет. 5. Анемия беременных. 6. Проблема ожирения у беременных в современном обществе. 7. Туберкулез и беременность - проблема современного общества. 8. Неблагоприятное влияние инфекционных заболеваний мочевыводящих путей на беременность. 9. Артериальные гипертонии и беременность. 10. Значение профилактики ОРВИ при беременности
ПМ 02(ПК 2.1, 2.2, 2.3), ПМ 03(ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6), ПМ 04(ПК 4.1, 4.3, 4.4)	1. Современные кожные антисептики и методы обработки рук перед операцией. 2. Современные методы стерилизации эндоскопического оборудования. 3. Осложнения со стороны послеоперационной раны, лечение этих осложнений и меры профилактики. 4. Подготовка беременной и родильницы к экстренной и плановой операции.
ПМ 02(ПК 2.1, 2.2, 2.3), ПМ 01(ПК1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7),	Профилактика лактационного мастита до родов и в послеродовом периоде

<p>ПМ 04(ПК 4.1, 4.3, 4.4)</p>	
<p>ПМ 01(ПК1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. История развития отечественного акушерства в масштабах страны, региона, населённого пункта или учреждения родовспоможения. 2. Медико-социальная помощь беременным, роль акушерки в её оказании. 3. Влияние ФППП на течение родов и уровень тревожности у рожениц. Роль акушерки в оказании профилактической помощи. 4. Роль акушерки по уходу и наблюдению за роженицей, и ведению родов. 5. Проблемы родовой боли. Роль акушерки в организации и контроле над обезболиванием родов. 6. Тазовые предлежания. Особенности ведения беременности и родов. Профилактика осложнений. 7. Многоплодная беременность. Особенности ведения беременности и родов. Профилактика осложнений.
<p>ПМ 03(ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Воспалительные заболевания нижнего отдела женских половых органов. Лечебно-диагностические мероприятия при воспалительных заболеваниях нижнего отдела женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний, с целью сохранения репродуктивного здоровья. 2. Воспалительные заболевания верхнего отдела женских половых органов. Лечебно-диагностические мероприятия при воспалительных заболеваниях верхнего отдела женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний, с целью сохранения репродуктивного здоровья. 3. Понятие бесплодный брак. Причины бесплодия. Лечебно-диагностические мероприятия при бесплодии. 4. Понятие фоновые и предраковые заболевания. Лечебно-диагностические мероприятия при фоновых и предраковых заболеваниях шейки матки. Профилактика и диспансеризация рака шейки матки. 5. Методы контрацепции. Показания и

	<p>противопоказания к назначению различных методов контрацепции.</p> <p>6. Эктопическая беременность. Прогноз для репродуктивной функции.</p> <p>7. Миома матки. Классификация и клиника миомы матки. Лечебно-диагностические мероприятия при миоме матки.</p> <p>8. Нарушение менструального цикла. Лечебно-диагностические мероприятия при НМФ.</p> <p>9. Репродуктивное здоровье подростков на современном этапе. Консультирование и наблюдение по вопросам контрацепции.</p>
<p>ПМ 04(ПК 4.1, 4.3, 4.4)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Методы профилактики и лечения внутриутробного страдания плода. Новые медицинские технологии. Участие акушерки. 2. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике невынашивания. 3. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике предлежания плаценты. 4. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. 5. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике кровотечений в послеродовом и раннем послеродовом периодах. 6. Основные виды родового травматизма. Акушерская тактика. Роль акушерки в профилактике. 7. Аномалии костного таза. Роль акушерки в профилактике осложнений. 8. Профилактика послеродовых заболеваний. Инфекционный контроль. Роль акушерки. 9. Профилактика аборт. Осложнения. Роль акушерки в планировании семьи. 10. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике ранних гестозов. Роль акушерки 11. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике поздних гестозов. Роль акушерки. 12. Родовой травматизм новорождённых и его последствия. Родовая травма черепа и головного мозга

	<p>13. Диагностика внутриутробных инфекций у новорождённых.</p> <p>14. Врождённые заболевания обмена у плода и новорождённых.</p> <p>15. Врожденные пороки (желудочно-кишечного тракта), профилактика.</p> <p>16. Гемолитическая болезнь. Актуальность проблемы. Последствия гемолитической болезни новорожденных.</p> <p>17. Магнитно-резонансная томография – возможности диагностики в неонатологии .</p>
<p>ПМ 02(ПК2.1, 2.2, 2.3)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Клиническая картина и тактика ведения беременных с местным воспалительным процессом. 2. Переломы во время беременности. Актуальность проблемы. Особенности сращения костной ткани при переломах у беременных. 3. Особенность термических поражений во время беременности. Первая помощь при термических поражениях у беременных. 4. Острый аппендицит у беременных. Клиническая картина в различные сроки беременности, доврачебная помощь, принципы лечения. 5. Заболевания прямой кишки в послеродовом периоде. Актуальность проблемы, особенности течения. 6. История отечественной педиатрии. 7. Лекарственные препараты, используемые в неонатологии. 8. Бронхиальная астма у детей. Профилактика. 9. Рахит и рахитоподобные заболевания у детей. 10. Антибактериальная терапия сепсиса у детей. 11. Особенности желчекаменной болезни в детском возрасте. 12. Функциональные заболевания сердечно-сосудистой системы у детей. 13. Внутриутробные инфекции и патология новорожденных. 14. Вскармливание недоношенных детей. 15. Атопический дерматит у детей.

3.9. Закрепление тем выпускной квалификационной работы, с указанием руководителей и сроков выполнения оформляется приказом директора образовательной организации.

3.10. Задания для выпускной квалификационной работе выдаются студенту не позднее, чем за 2 недели до преддипломной практики.

3.11. Общее руководство и контроль за ходом выполнения выпускной квалификационной работы по специальностям осуществляют заведующие соответствующих отделений.

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

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

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

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

Процедура защиты устанавливается «Положением о выпускной квалификационной работе».

3.16. Критерии оценки защиты выпускной квалификационной работы:

Основные критерии	5 баллов	4 балла	3 балла	2 балла
Содержание дипломной работы	содержание соответствует выбранной специальности и теме работы;	тема соответствует специальности и содержание работы в целом соответствует дипломному заданию;	работа соответствует специальности, однако имеется определенное несоответствие содержания работы заявленной теме	тема работы не соответствует специальности, а содержание работы не соответствует теме;
Актуальность	работа актуальна, выполнена самостоятельно, носит творческий характер, отличается новизной;	работа актуальна, написана самостоятельно;	исследуемая проблема в основном раскрыта, но не отличается новизной, теоретической глубиной и аргументированностью	работа содержит существенные теоретико-методологические ошибки и поверхностную аргументацию основных положений;

Использование различных методов исследования	сделан обстоятельный анализ теоретических аспектов проблемы и различных подходов к ее решению;	основные положения работы раскрыты на хорошем теоретическом и методологическом уровне;	нарушена логика изложения материала, задачи раскрыты не полностью;	дипломная работа носит чисто описательный характер с заимствованиями;
Теоретическое обоснование темы	теоретические положения связаны с практикой, поставлена проблема, показано знание нормативной базы; знания по ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ04, в соответствии с выбранной темой, полном объеме	теоретические положения связаны с практикой, но использовано недостаточное количество дополнительных научных источников и нормативных документов; знания по ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ04, освоены на достаточном уровне, в соответствии с выбранной темой	теоретические положения не связаны с практикой в работе не в полной мере использованы необходимые для раскрытия темы научная литература, нормативные документы, а также материалы исследований; знания по ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ04, в соответствии с выбранной темой освоенные не в полном объеме.	теоретические положения слабые не использованы совсем или использованы устаревшие нормативные документы, а также материалы исследований; не освоены знания по ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ04, в соответствии с выбранной темой
Определение практической значимости работы	в работе проведен количественный и качественный анализ проблемы, который подкрепляет теорию, в работе широко используются материалы исследования, проведенного автором самостоятельно; продемонстрированы освоенные, в соответствии с выбранной темой, ПМ01 (ПК1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7) ПМ02 (ПК2.1, 2.2,	представлены количественные показатели, характеризующие проблемную ситуацию; практические рекомендации обоснованы; продемонстрированы освоенные в соответствии с выбранной темой ПМ01 (ПК 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7) ПМ02 (ПК2.1, 2.2, 2.3) ПМ03 (ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6) ПМ04 (ПК 4.1, 4.3,	теоретические положения слабо увязаны с практикой, практические рекомендации носят формальный бездоказательный характер; продемонстрированные, в соответствии с выбранной темой ПМ01 (ПК1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7) ПМ02 (ПК 2.1, 2.2, 2.3) ПМ03 (ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6) ПМ04 (ПК 4.1, 4.3, 4.4) освоены не в полном объеме.	Практическая часть не представлена, предложения автора не сформулированы; ПМ01 (ПК1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7) ПМ02 (ПК 2.1, 2.2, 2.3) ПМ03 (ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6) ПМ04 (ПК 4.1, 4.3, 4.4) в соответствии с выбранной темой не освоены

	2.3) ПМ03 (ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6) ПМ04 (ПК 4.1, 4.3, 4.4) в полном объёме	4.4) на достаточном уровне		
Выводы и предложения	практическое значение предложений, выводов и рекомендаций, высокая степень их обоснованности и возможность реального внедрения в работу медицинских организаций; ОК 1, ОК 2	практическое значение предложений, выводов и рекомендаций; недостаточная обоснованность возможности внедрения; ОК 1, ОК 2	выводы показывают умение автора формализовать результаты исследования; ОК 1, ОК 2	выводы не соответствуют решению поставленных задач; предложения отсутствуют ОК 1, ОК 2
Полнота использования информационных источников,	широко представлена библиография по теме работы; ОК 4	составлена оптимальная библиография по теме работы; ОК 4	библиография скудная, присутствуют устаревшие издания; ОК 4	библиография отсутствует или представлена 1-2 источниками, оформлена с грубыми ошибками; ОК 4
Соответствие общепринятым правилам по оформлению работы	по своему стилистическому содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным требованиям; приложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы; ОК 4, ОК 5	по своему стилистическому содержанию и форме работа практически соответствует всем предъявленным требованиям; приложения грамотно составлены и прослеживается связь дипломного проекта с приложениями; ОК 4, ОК 5	по своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует большинству требований; содержание приложений не освещает решения поставленных задач; ОК 4, ОК 5	по своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует требованиям; приложения отсутствуют ОК 4, ОК 5
Отзыв руководителя	руководителем работа оценена на отлично	руководителем работа оценена положительно	в отзывах руководителя большое количество замечаний	отзыв руководителя отрицательный
Презентация	Соответствует структуре дипломной	Соответствует структуре дипломной работы.	Не полностью соответствует структуре дипломной работы.	Презентация отсутствует. Презентация не соответствует структуре

	<p>работы.</p> <p>Количество слайдов 10-15.</p> <p>Дизайн – выдержан.</p> <p>Шрифт крупный</p> <p>Иллюстрации соответствуют тематике работы.</p> <p>Отсутствуют орфографические ошибки</p> <p>ОК 4, ОК 5</p>	<p>Количество слайдов избыточно.</p> <p>Дизайн –выдержан не в полной мере.</p> <p>Шрифт крупный</p> <p>Иллюстрации соответствуют тематике работы.</p> <p>Присутствуют единичные орфографические ошибки</p> <p>ОК 4, ОК 5</p>	<p>Количество слайдов недостаточно.</p> <p>Дизайн – не выдержан.</p> <p>Шрифт мелкий.</p> <p>Иллюстрации не соответствуют тематике работы или единичны</p> <p>Присутствуют орфографические ошибки.</p> <p>ОК 4, ОК 5</p>	<p>дипломной работы.</p> <p>Количество слайдов недостаточно или избыточно.</p> <p>Дизайн – отсутствует.</p> <p>Шрифт мелкий, не читаемый</p> <p>Иллюстраций нет</p> <p>Присутствуют множественные орфографические ошибки.</p> <p>ОК 4, ОК 5</p>
Доклад и ответы на вопросы	<p>выступление дипломника при защите, ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме.</p> <p>ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 8</p>	<p>выступление дипломника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме с небольшими неточностями.</p> <p>ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 8</p>	<p>выступление дипломника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены частично</p> <p>ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 8</p>	<p>выступление докладчика непоследовательное, неконкретное. Не ориентируется в терминологии, не отвечает на вопросы.</p> <p>ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 8</p>
Общее количество баллов	55 -46	45 - 39	38 - 27	Менее 27

IV. Государственная экзаменационная комиссия

4.1. Государственная экзаменационная комиссия создается по образовательной программе среднего профессионального образования, реализуемой колледжем.

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

Председателем государственной экзаменационной комиссии не может быть работник данной образовательной организации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности по предоставлению образовательной организации.

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

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

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора образовательной организации.

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

4.5. Результаты любой из форм государственной итоговой аттестации, определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий.

4.6. Лицам, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы среднего профессионального образования и (или) отчисленным из образовательной

организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому образовательной организацией.

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

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

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

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