

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

СОГЛАСОВАНО

\_\_\_\_\_  
должность согласующего лица –  
работодатель, ВУЗ, ассоциация

\_\_\_\_\_  
подпись                      ФИО  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2016г.

УТВЕРЖДЕНО

Директор КГБПОУ БМК

\_\_\_\_\_ В.А. Лещенко

«21» сентября 2016г.

**П Р О Г Р А М М А**  
**государственной итоговой аттестации выпускников**  
**КГБПОУ «Барнаулский базовый медицинский колледж»**  
**по специальности 31.02.01 Лечебное дело**  
**углубленной подготовки**

Барнаул, 2016

Программа государственной итоговой аттестации выпускников КГБПОУ «Барнаульского базового медицинского колледжа» по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленная разработана в соответствии с ФГОС по специальности Лечебное дело.

Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования в медицинских колледжах и техникуме Алтайского края, утвержденным директором КГБПОУ ББМК В.А. Лещенко «11» мая 2016г. и согласованным с начальником Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности И.В. Долговой «12» мая 2016г.

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

Разработчики:

Малиновская Г.М. – зам.директора по УР

Шмакова Н.С. – зам директора по ПР

Морозова Г.И. - зав.отделением

Гусякова Т.А. - преподаватель

Григорьева Т.С. - преподаватель

Дубинина Н.А. - председатель ЦК

Рассмотрена на заседании педагогического совета протокол №\_\_\_от «21» сентября 2016г.

Рекомендована Экспертным советом медицинских колледжей и техникума Алтайского края

Заключение Экспертного совета №\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## I. Общие положения

1. Характеристика профессиональной деятельности выпускников по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

1.1 Область профессиональной деятельности выпускников: лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи; организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.

1.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников являются: пациенты;

- здоровое население (дети, лица трудоспособного возраста, лица пожилого и старческого возраста, беременные, а также организованные коллективы детских садов, образовательных учреждений, промышленных предприятий);
- средства оказания лечебно-диагностической, лечебно-профилактической и медико-социальной помощи;
- контингенты, по отношению к которым осуществляется организационно-аналитическая деятельность;
- первичные трудовые коллективы.

1.3. Фельдшер готовится к следующим видам деятельности (по углубленной подготовке):

1.3.1. Диагностическая деятельность.

1.3.2. Лечебная деятельность.

1.3.3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

1.3.4. Профилактическая деятельность.

1.3.5. Медико-социальная деятельность.

1.3.6. Организационно-аналитическая деятельность.

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

1.3.8. Организация деятельности фельдшера скорой помощи и ФАП.

1.4. Фельдшер должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность (по углубленной 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 эффективность 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 возложенных на него профессиональных задач, а также для своего 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 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 своей квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой 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, 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.

1.5 Фельдшер должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности (по углубленной подготовке):

#### **1.5.1. Диагностическая деятельность.**

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.

ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

#### **1.5.2. Лечебная деятельность.**

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.

ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

#### **1.5.3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.**

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.

ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

#### **1.5.4. Профилактическая деятельность.**

ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.

ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.

ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.

ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.

ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.

ПК 4.7. Организовывать здоровье сберегающую среду.

ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.

ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

#### **1.5.5. Медико-социальная деятельность.**

ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.

ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию.

ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.

ПК 5.4. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.

ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию.

#### **1.5.6. Организационно-аналитическая деятельность.**

ПК 6.1. Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.

ПК 6.2. Планировать свою деятельность на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.

ПК 6.3. Вести медицинскую документацию.

ПК 6.4. Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики.

ПК 6.5. Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.

#### **1.5.7. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными**

2. Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение основной профессиональной образовательной программы по специальности «Лечебное дело» является обязательной и проводится в порядке и форме, которые установлены колледжем, имеющего государственную аккредитацию.

3. Целью Государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения студентами образовательной программы по специальности 060101 «Лечебное дело» соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта образования.

4. К Государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план по образовательной программе специальности 060101 «Лечебное дело».

5. Формами государственной итоговой аттестации являются:

- государственный экзамен;
- защита выпускной квалификационной работы.

## **II. Государственный экзамен по специальности**

2.1. Государственный экзамен по специальности 060101 «Лечебное дело» определяет уровень освоения студентом общих и профессиональных компетенций, установленных Федеральным государственным образовательным стандартом.

К государственному экзамену приказами директора допускаются студенты, выполнившие требования, предусмотренные Федеральным государственным образовательным стандартом, успешно прошедшие промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом колледжем 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 контроля и оценки умений работать с пациентом.

Государственный экзамен проводится на базе учреждения здравоохранения или специализированных кабинетов образовательной организации.

*I этап:* проверка навыков работы с пациентом осуществляется в отделении лечебно-профилактических учреждений. Выпускники должны показать умения работать с пациентом в пределах компетенции специалиста.

Для проведения данного раздела осуществляется подбор пациентов с различной патологией, с обязательным включением следующих заданий:

- провести субъективное и объективное обследование пациента;
- обосновать и сформулировать предварительный диагноз;
- провести дифференциальную диагностику заболевания
- составить план дополнительных методов обследования;
- осуществить контроль состояния пациента;
- организовать специализированный сестринский уход за пациентом
- определить тактику ведения, лечения и реабилитации пациента в пределах компетенции специалиста по специальности»060101» Лечебное дело.

## 2.3

### **Перечень вопросов к 1 этапу : ПМ01; 02;**

1. Проведение диагностики и лечение острых бронхитов.
2. Проведение диагностики и лечение хронических бронхитов.
3. Проведение диагностики и лечение бронхиальной астмы.
4. Применение дополнительных методов для диагностики бронхиальной астмы.
5. Проведение диагностики и лечение ХОБЛ.
6. Проведение диагностики и лечение дыхательной и легочно-сердечной недостаточности.
7. Проведение диагностики и лечение бронхоэктатической болезни.
8. Проведение диагностики и лечение гангрены легкого.
9. Проведение диагностики и лечение абсцесса легкого.
10. Проведение диагностики и лечение пневмонии.
11. Проведение диагностики и лечение осложнений пневмонии.
12. Проведение диагностики и лечение плевритов.
13. Проведение диагностики и лечение рака легких.
14. Применение дополнительных методов обследования для диагностики заболеваний органов дыхания.
15. Проведение диагностики и лечение заболеваний органов дыхания у пациентов пожилого и старческого возраста.
16. Проведение диагностики и лечение артериальной гипертензии.
17. Проведение диагностики и лечение гипертонических кризов.
18. Проведение диагностики и лечение атеросклероза.
19. Проведение диагностики и лечение ИБС.
20. Проведение диагностики и лечение стенокардии напряжения.
21. Проведение диагностики и лечение нестабильной стенокардии.
22. Проведение диагностики и лечение острого коронарного синдрома.
23. Проведение диагностики и лечение инфаркта миокарда.
24. Проведение диагностики и лечение осложнений инфаркта.
25. Проведение диагностики и лечение экстрасистолии.

26. Проведение диагностики и лечение пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии.
27. Проведение диагностики и лечение сердечной недостаточности.
28. Проведение диагностики ревматической лихорадки.
29. Применение дополнительных методов обследования для диагностики и лечение ревматической лихорадки и пороков сердца.
30. Проведение диагностики и лечение митральных пороков сердца.
31. Проведение диагностики и лечение аортальных пороков сердца.
32. Проведение диагностики и лечение эндокардитов.
33. Проведение диагностики миокардиодистрофии.
34. Проведение диагностики и лечение кардиомиопатии.
35. Применение дополнительных методов обследования для диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы.
36. Проведение диагностики и лечение болезней сердечно-сосудистой системы у пожилых.
37. Проведение диагностики и лечение гастритов.
38. Проведение диагностики и лечение рака желудка.
39. Проведение диагностики и лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
40. Проведение диагностики и лечение осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
41. Проведение диагностики и лечение гепатитов.
42. Проведение диагностики и лечение цирроза печени.
43. Проведение диагностики и лечение холецистита.
44. Проведение диагностики и лечение желчнокаменной болезни.
45. Проведение диагностики и лечение панкреатита.
46. Проведение диагностики и лечение синдрома раздраженного кишечника.
47. Применение дополнительных методов обследования для диагностики заболеваний органов пищеварительной системы.
48. Проведение диагностики и лечение болезней системы пищеварения у пациентов пожилого и старческого возраста.
49. Проведение диагностики и лечение анафилактического шока.
50. Проведение диагностики и лечение отека Квинке.
51. Проведение диагностики и лечение крапивницы.
52. Проведение диагностики и лечение железодефицитной анемии.
53. Проведение диагностики и лечение В<sub>12</sub>-дефицитной анемии.
54. Проведение диагностики и лечение лейкозов.
55. Проведение диагностики и лечение геморрагических диатезов.
56. Применение дополнительных методов обследования для диагностики заболеваний крови.
57. Проведение диагностики и лечение циститов.
58. Проведение диагностики и лечение пиелонефритов.
59. Проведение диагностики и лечение гломерулонефритов.
60. Применение дополнительных методов обследования для диагностики заболеваний мочевыделительной системы.
61. Проведение диагностики и лечение мочекаменной болезни.



62. Проведение диагностики и лечение почечной недостаточности.
63. Проведение диагностики заболеваний почек и мочевыводящих путей у пациентов пожилого и старческого возраста.
64. Проведение диагностики и лечение ревматоидного полиартрита.
65. Проведение диагностики и лечение деформирующего остеоартроза.
66. Применение дополнительных методов обследования для диагностики заболеваний костно-суставного аппарата.
67. Проведение диагностики и лечение сахарного диабета 1-го типа.
68. Проведение диагностики и лечение сахарного диабета 2-го типа.
69. Проведение диагностики и лечение острых осложнений сахарного диабета.
70. Проведение диагностики и лечение хронических осложнений сахарного диабета.
71. Проведение диагностики и лечение гипертиреоза.
72. Проведение диагностики и лечение гипотиреоза.
73. Проведение диагностики заболеваний эндокринной системы у гериатрических пациентов.
74. Применение дополнительных методов обследования для диагностики заболеваний щитовидной железы.
75. Проведение диагностики и лечение метаболического синдрома.
76. Проведение диагностики и лечение ранней туберкулезной интоксикации у детей и подростков.
77. Проведение диагностики и лечение вторичного туберкулеза.
78. Основные и дополнительные методы диагностики туберкулеза.
79. Проведение диагностики и лечение осложнений туберкулеза.
80. Проведение организации фтизиатрической помощи населению.

### **Практические:**

1. Проведение оценки результата ЭКГ.
2. Определение дополнительного метода обследования пациента при экссудативном плеврите.
3. Определение ведущего рентгенологического признака абсцесса легкого.
4. Определение признаков бронхоэктатической болезни на рентгенограмме.
5. Определение рентгенологического метода исследования при ЖКБ.
6. Определение нарушения сердечного ритма по результату ЭКГ.
7. Определение признаков инфаркта миокарда по результату ЭКГ.
8. Определение основного рентгенологического метода исследования толстого кишечника.
9. Определение на рентгенограмме ведущего признака пневмонии.
10. Проведение оценки результатов общего анализа мокроты.
11. Проведение оценки результатов общего анализа крови.
12. Проведение оценки результатов анализа кала (копрограмма)
13. Определение функционального метода исследования сердца.
14. Интерпретация результатов анализа кала при панкреатите.
15. Определение на рентгенограмме признаков язвенной болезни желудка.

16. Определение на рентгенограмме признаков рака желудка.
17. Интерпретация результатов общего анализа крови при аллергиях.
18. Интерпретация результатов ФГДС при язвенной болезни желудка.
19. Интерпретация результатов анализов крови при тяжелой пневмонии.
20. Интерпретация результатов УЗИ при холецистите.
21. Интерпретация результатов анализа мочи на диастазу.
22. Интерпретация результатов рентгенологического исследования грудной клетки.

### **ПМ 01; 02; 07.**

1. Проведение диагностики и лечение кровотечений.
2. Проведение диагностики и лечение местной хирургической патологии.
3. Проведение диагностики местной хирургической инфекции кожи и подкожной клетчатки: абсцесса, флегмоны.
4. Проведение диагностики и лечение лимфаденита, лимфангита.
5. Проведение диагностики и лечение панарициев.
6. Проведение диагностики и лечение рожи.
7. Проведение диагностики и лечение мастита
8. Проведение диагностики и лечение флебита и тромбофлебита.
9. Проведение диагностики и лечение столбняка.
10. Проведение диагностики и лечение газовой гангрены.
11. Проведение диагностики и лечение сепсиса.
12. Проведение диагностики и лечение переломов.
13. Проведение диагностики и лечение растяжений, ушибов.
14. Проведение диагностики и лечение заболеваний вен.
15. Проведение диагностики и лечение облитерирующих заболеваний артерий.
16. Проведение диагностики и лечение нарушений периферического кровообращения: язвы, свищи.
17. Проведение диагностики и лечение доброкачественных опухолей.
18. Проведение диагностики и лечение злокачественных опухолей .
19. Проведение диагностики и лечение инородных тел и травм шеи.
20. Проведение диагностики и лечение заболеваний щитовидной железы.
21. Проведение диагностики и лечение химического ожога пищевода, ахалазии
22. Проведение диагностики и лечение гнойного плеврита.
23. Проведение диагностики и лечение травм грудной клетки ( пневмоторак, гемоторак).
24. Проведение диагностики и лечение грыж передней брюшной стенки.
25. Проведение диагностики и лечение травм живота.
26. Проведение диагностики и лечение острого аппендицита.
27. Проведение диагностики и лечение осложнений острого аппендицита.
28. Проведение диагностики и лечение желчнокаменной болезни.
29. Проведение диагностики и лечение острого панкреатита.
30. Проведение диагностики и лечение осложнений язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

31. Проведение диагностики и лечение кровотечений желудочно-кишечного тракта.
32. Проведение диагностики и лечение острой кишечной странгуляционной непроходимости.
33. Проведение диагностики и лечение острой кишечной обтурационной непроходимости.
34. Проведение диагностики и лечение перитонита.
35. Проведение диагностики и лечение геморроя
36. Проведение диагностики и лечение мочекаменной болезни.
37. Проведение диагностики и лечение аденомы предстательной железы.
38. Проведение диагностики и лечение открытых и закрытых травм почки.
39. Проведение диагностики и лечение открытых и закрытых травм мочевого пузыря.
40. Проведение диагностики и лечение при повреждении позвоночника
41. Проведение диагностики и лечение при переломах костей таза.
42. Проведение диагностики и лечение при черепно-мозговой травме.
43. Проведение диагностики и лечение при травме грудной клетки.
44. Проведение диагностики и лечение при термических и химических ожогах
45. Проведение диагностики и лечение при отморожениях

1. Проведение диагностики и лечение асфиксии новорожденного.
2. Проведение диагностики и лечение родовых травм новорожденного ребенка.
3. Проведение диагностики и лечение гемолитической болезни новорожденного.
4. Проведение диагностики и лечение болезней кожи новорожденного.
5. Проведение диагностики и лечение болезней пупка новорожденного.
6. Проведение диагностики и лечение острых расстройств питания у детей раннего возраста.
7. Проведение диагностики и лечение хронических расстройств питания и пищеварения.
8. Проведение диагностики и лечение рахита.
9. Проведение диагностики и лечение спазмофилии.
10. Проведение диагностики и лечение экссудативно-катарального диатеза.
11. Проведение диагностики и лечение нервно-артритического диатеза.
12. Проведение диагностики и лечение лимфатико-гипопластического диатеза.
13. Проведение диагностики острого гастрита.
14. Проведение диагностики хронического гастрита.
15. Проведение диагностики язвенной болезни желудка.
16. Проведение диагностики гельминтозов у детей.
17. Проведение диагностики и лечение острой ревматической лихорадки.
18. Проведение диагностики и лечение врожденного порока сердца.

19. Проведение диагностики и лечение анемий.
20. Проведение диагностики и лечение острого лейкоза.
21. Проведение диагностики и лечение гемофилии.
22. Проведение диагностики тромбоцитопенической пурпуры.
23. Проведение диагностики и лечение геморрагического васкулита.
24. Проведение диагностики стенозирующего ларинготрахеита.
25. Проведение диагностики острого бронхита.
26. Проведение диагностики и лечение острого конструктивного бронхита.
27. Проведение диагностики и лечение пневмонии.
28. Проведение диагностики бронхиальной астмы.
29. Проведение диагностики и лечение пиелонефрита.
30. Проведение диагностики и лечение гломерулонефрита.
31. Проведение диагностики цистита.
32. Проведение диагностики и лечение сахарного диабета.
33. Проведение диагностики гипотиреоза, гипертиреоза.
34. Проведение диагностики туберкулеза.
35. Проведение диагностики дифтерии.
36. Проведение диагностики и лечение менингококковой инфекции.
37. Проведение диагностики и лечение коклюша.
38. Проведение диагностики и лечение дизентерии.
39. Проведение диагностики и лечение скарлатины.
40. Проведение диагностики и лечение ОРВИ.
41. Проведение диагностики и лечение кори.
42. Проведение диагностики и лечение краснухи.
43. Проведение диагностики и лечение ветряной оспы.

### **Перечень вопросов по ПМ05**

1. Медико-социальная реабилитация, определение, цели и задачи.
2. Медицинская реабилитация, основные направления.
3. Физическая реабилитация, особенность, задачи, содержание.
4. Основы психосоциальной реабилитации, методы и приемы.
5. Содержание профессиональной реабилитации.
6. Характеристика этапов реабилитации.
7. Основные принципы реабилитации.
8. Нормативно-правовые акты медико-социальной реабилитации.
9. Нормативно-правовые акты, регламентирующие охрану здоровья граждан.
10. Особенности психосоциальной реабилитации инвалидов, участников военных действий.
11. Особенности реабилитации лиц с профессиональными заболеваниями.
12. Особенности реабилитации лиц из группы социального риска.
13. Система социального страхования.
14. Понятие нетрудоспособности, виды.
15. Понятие экспертизы нетрудоспособности, задачи.
16. Функциональные обязанности фельдшера на ФАПе, при проведении экспертизы временной нетрудоспособности.

17. Условия выдачи листка нетрудоспособности средним медицинским работником.
18. Порядок учета и хранения листков нетрудоспособности в ЛПУ.
19. Правила заполнения листка нетрудоспособности медицинским работником.
20. Основные положения единоличного заполнения и продления листка временной нетрудоспособности фельдшером ФАП.
21. Порядок выдачи и заполнения листка нетрудоспособности при травме (бытовая, производственная).
22. Порядок выдачи и заполнения листка нетрудоспособности по уходу за ребенком.
23. Порядок выдачи и заполнения листка нетрудоспособности по уходу за взрослым членом семьи.
24. Порядок выдачи и заполнения листка нетрудоспособности по беременности и родам.
25. Порядок выдачи и заполнения листка нетрудоспособности в период отпуска (очередного, без сохранения содержания, по уходу за ребенком).
26. Порядок выдачи и заполнения листка нетрудоспособности при карантине.
27. Отчетные документы временной нетрудоспособности.

### **ПМ07 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными**

1. Осуществить мероприятия по профилактике пролежней.
2. Осуществление обработки рук медицинского персонала перед манипуляцией и после нее.
3. Проведение расчетов по приготовлению дезинфицирующего раствора.
4. Проведение дезинфекции шприца и иглы после инъекции.
5. Проведение дезинфекции грелки, пузыря со льдом.
6. Проведение дезинфекции катетера, желудочного зонда, клизменного наконечника.
7. Осуществление укладки бикса перед стерилизацией.
8. Открытие стерильного бикса и взятие материала из него.
9. Придание пациенту в постели положения на спине.
10. Придание пациенту в постели положения на животе.
11. Придание пациенту в постели положения на боку.
12. Придание пациенту в постели положения Фаулера.
13. Придание пациенту в постели положения Симса.
14. Пересаживание пациента с постели на стул.
15. Перемещение пациента из положения, лежа на спине в положение, лежа на боку. Усаживание пациента в постели.
16. Проведение частичной санитарной обработки пациента.
17. Проведение санитарной обработки при педикулезе.
18. Проведение измерения веса пациента.

19. Проведение измерения роста пациента.
20. Приготовление постели пациенту.
21. Осуществление смены постельного белья тяжелобольному
22. продольным способом.
23. Осуществление смены постельного белья тяжелобольному
24. поперечным способом.
25. Осуществление смены нательного белья тяжелобольному.
26. Умывание тяжелобольного в постели.
27. Мытье головы тяжелобольному.
28. Мытье ног тяжелобольному.
29. Стрижка ногтей тяжелобольному на руках и ногах. 62. Осуществление бритья тяжелобольного.
30. Обработка кожи тяжелобольного с целью профилактики опрелостей.
31. Обработка кожи тяжелобольного с целью профилактики пролежней.
32. Осуществление ухода за ротовой полостью тяжелобольного.
33. Осуществление ухода за глазами тяжелобольного.
34. Осуществление ухода за носовыми ходами тяжелобольного.
35. Осуществление ухода за ушами тяжелобольного.
36. Осуществление ухода за наружными половыми органами тяжелобольного.
37. Осуществление ухода за тяжелобольным при недержании мочи/кала.
38. Осуществить кормление тяжелобольного в постели из ложки и поильника.
39. Осуществить кормление тяжелобольного через назогастральный зонд.
40. Осуществить кормление пациента через гастростому.
41. Осуществить подачу грелки и пузыря со льдом.
42. Осуществить постановку горчичников на грудную клетку (область спины).
43. Осуществить постановку холодного компресса.
44. Осуществить постановку согревающего компресса на область локтевого сгиба.
45. Осуществить постановку медицинских банок на грудную клетку (область спины).
46. Осуществить кислородотерапию с помощью кислородной подушки.
47. Подготовить необходимое оборудование для проведения кислородотерапии через носовой катетер.
48. Провести термометрию в подмышечной области и обеспечить регистрацию результата термометрии в медицинской документации.
49. Осуществить подсчет ЧДД и обеспечить регистрацию результата подсчета ЧДД в медицинской документации.
50. Выявить скрытые и явные отеки.
51. Провести исследование пульса и обеспечить регистрацию результата в медицинской документации.
52. Провести измерение АД и обеспечить запись результатов АД.
53. Оказать помощь пациенту при рвоте.
54. Промыть желудок пациенту в сознании.
55. Осуществить постановку очистительной клизмы.

56. Осуществить постановку послабляющей масляной клизмы и гипертонической клизмы.
57. Осуществить постановку газоотводной трубки.
58. Осуществить постановку сифонной клизмы.
59. Провести катетеризацию мочевого пузыря.
60. Осуществить уход за кожей вокруг цистостомы.
61. Осуществить уход за кожей вокруг трахеостомы, за трахеостомической трубкой.
62. Осуществить смену калоприемника.
63. Продемонстрировать взятие мазка из зева и носа. Оформить направления.
64. Осуществить взятие кала на бактериологическое исследование и оформить направление.
65. Закапать капли в глаза. Заложить мазь за нижнее веко.
66. Закапать капли в ухо. Закапать капли в нос.
67. Продемонстрировать правила пользования карманным ингалятором.
68. Осуществить набор лекарственного средства из ампулы.
69. Осуществить набор лекарственного средства из флакона.
70. Продемонстрировать разведение антибиотика.
71. Продемонстрировать тактику медицинской сестры при инфильтрате и абсцессе.
72. Заполнить систему для внутривенных вливаний.

#### **2.4. Оснащение государственного экзамена**

- тонометр, фонендоскоп
- сантиметровая лента

**2.5.** Для проведения государственного экзамена по специальности составляются экзаменационные билеты в количестве 40 на каждую учебную группу, включающие задания по работе с пациентом в отделении в пределах компетенции специалиста.

Главное управление Алтайского края по здравоохранению  
и фармацевтической деятельности  
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального  
образования  
Барнаулский базовый медицинский колледж

**Государственный экзамен**  
**Специальность: 060101 Лечебное дело**

Рассмотрено на заседании  
методического совета  
« » \_\_\_\_\_ 2014г.  
Председатель  
Г.М.Малиновская

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ**  
**БИЛЕТ № 2**  
  
Группа   431    
Курс   4   Семестр   8  

УТВЕРЖДАЮ  
Директор КГБПОУ  
СПО ББМК  
\_\_\_\_\_  
В.М.Савельев

**ПЕРВЫЙ ЭТАП**

Работа с пациентом в терапевтическом отделении ЛПУ:

1. Провести субъективное и объективное обследование пациента;
2. Обосновать и сформулировать предварительный диагноз;
3. Провести дифференциальную диагностику заболевания;
4. Составить план дополнительных методов обследования;
5. Осуществить контроль состояния пациента: определить тактику ведения, лечения и реабилитации пациента
6. Организовать специализированный сестринский уход за пациентом

Подписи

Председатель цикловой комиссии

Преподаватели

**Эталон ответа**

**1 Субъективное и объективное обследование пациента.**

**Паспортные данные и формальные сведения:**

- фамилия, имя, отчество И. И.И. ;
- возраст 30
- место жительства г. Барнаул
- место работы (учебы), должность, род занятий специалист транспортной компании
- родственники (друзья, соседи) жена
- дата поступления в стационар 26.06
- как и кем был доставлен. скорая помощь
- дата курации 27.06

**2. Жалобы на момент поступления: на надсадный кашель с незначительным выделением мокроты с прожилками крови, повышение температуры тела до 39,6<sup>0</sup>, боль в правой половине грудной клетки при кашле.**



**Дополнительные жалобы:** понижение АД до 100/60, слабость, снижение аппетита, тошнота.

### **История болезни**

Считает себя больным в течение 2 дней после купания в р. Обь, когда впервые появился сухой кашель, и повысилась температура до 37,8, появилась головная боль и слабость. Лечился самостоятельно «Парацетамолом» и «Нурофеном» от которых температура снижалась до 37,0, но держалась сниженной 2-3 часа. К врачу не обращался. Вчера утром вновь поднялась температура до 39,6<sup>0</sup>, кашель стал надсадный и в небольшом количестве мокроты появились прожилки крови. «Нурофен» снизил температуру до 39,0<sup>0</sup>, однако стала нарастать слабость, появилась тошнота и боль в грудной клетке при кашле. В течение двух дней кроме воды ничего не принимал, т.к. не было аппетита. Жена вызвала скорую помощь, и с диагнозом правосторонняя пневмония был госпитализирован в терапевтическое отделение стационара. При поступлении была сделана рентгенограмма органов грудной клетки, на которой имеется участок затемнения легочной ткани нижней доли правого легкого.

### **История жизни**

Родился в Алтайском крае, окончил Политехнический университет, работает по специальности. В армии не служил. Из перенесенных заболеваний отмечает хронический бронхит, который не беспокоит 3 года.

Травмы, операции, гемотрансфузии, туберкулез, гепатит отрицает.

Аллергические реакции отрицает.

Наследственность не отягощена

Вредных привычек нет.

### **Объективное обследование**

**Общее состояние пациента:** - удовлетворительное, - положение в постели: активное,

- сознание: ясное, выражение лица: тоскливое, поведение: обычное;

- телосложение правильное, конституция нормостеническая, рост 185см, масса тела 80 кг.

- температура тела 37,7<sup>0</sup>

### **Кожные покровы и слизистые оболочки:**

- окраска телесная, бледно-розовая, горячая, на правой щеке румянец, высыпаний нет.

**Подкожная жировая клетчатка:** степень развития удовлетворительная, отеков нет.

**Периферические лимфатические узлы:** не увеличены, безболезненные.

**Мышцы** развиты хорошо, сила сохранена, болезненности нет.

**Костно-суставной аппарат:** деформации костей, болезненности, искривления позвоночника нет. Суставы не изменены, безболезненные, объем активных и пассивных движений в них сохранен.

### **Система органов дыхания:**

- дыхание через нос свободное, форма грудной клетки: правильная; симметричная;

- левая половина отстает в дыхании от другой; вспомогательная мускулатура: в акте дыхания не участвует;
- тип дыхания: грудной, число дыханий 26 в минуту ;
  - при пальпации болезненности ребер, межреберных промежутков, грудины нет;
  - голосовое дрожание: усиленно в правой подлопаточной области;
  - звук при перкуссии легких: притуплённый в правой подлопаточной области,
  - при аускультации: ослабленное везикулярное дыхание, влажные мелкопузырчатые хрипы в правой подлопаточной области.

### **Система органов кровообращения:**

- Патологической пульсации извитости сосудов шеи, нижних конечностей при осмотре нет, Верхушечный толчок визуально и пальпаторно определяется в 5 межреберье слева на 1,5см кнутри от средне-ключичной линии, локализованный, S 2 см<sup>2</sup>.

Пульс удовлетворительного наполнения, мягкий, 92 в минуту, ритмичный, симметричный.

- границы относительной тупости сердца: левая определяется в 5 межреберье слева на 1,5см кнутри от средне-ключичной линии; верхняя по окологрудинной линии слева по краю 3 ребра; правая в 4 межреберье на 1 см кнаружи от правого края грудины.

- при аускультации: тоны сердца приглушены, ритм правильный , ЧСС 92 удара в минуту, шумов нет.

- Правая рука АД 110/70 мм.рт.ст. Левая рука – АД 110/70 мм.рт.ст.

### **Система органов пищеварения:**

- полость рта: язык розовый, влажный слегка обложен белым налетом, язв нет. Зев, миндалины, задняя стенка глотки розовые без налетов и кровоизлияний.

- живот симметричный, видимой перистальтики желудка и кишечника, наличия выбуханий, рубцов, варикозно-расширенных вен живота нет.

- при поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный грыжевых ворот нет, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный.

- при глубокой пальпации печень безболезненная, гладкая, мягкая, плотная; симптом:Ортнера отрицательный. Размеров печени по Курлову 9 x 8 x 6см.

### **Система органов**

#### **мочевыделения:**

- наличие припухлости, отека в поясничной области нет почки не пальпируются. Выпячивания над лобком нет. Симптом Пастернацкого отрицательный.

## **2. Предварительный диагноз и его обоснование:**

DS: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, тяжелого течения, ДН 1 степени.

Обоснование Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония -  
- данные анамнеза: острое начало заболевания; заболела после переохлаждения, дома.

- объективные данные: отставание правой половины грудной клетки при дыхании;  
при пальпации - усиление голосового дрожания в подлопаточной области справа,  
при перкуссии: притупление звука в подлопаточной области справа;  
при аускультации - ослабленное везикулярное дыхание, мелкопузырчатые хрипы в подлопаточной области справа.  
На рентгеновском снимке участок затемнения легочной ткани нижней доли правого легкого.  
Тяжелого течения - синдром интоксикации выражен значительно: боль в грудной клетке, усиливающаяся при кашле, одышка, кашель с прожилками крови, слабость, тошнота, лихорадка  $39,6^{\circ}\text{C}$ , ЧДД 26 в мин, Пульс 92 в мин., АД 100/70 мм рт.ст.  
Дыхательная недостаточность 1 степени, - ЧДД 26 в минуту в покое.

### **3. Дифференциальная диагностика проводится с плевритом**

При фибринозном (сухом плеврите): боль, обусловленная поражением плевры, связана с дыханием и кашлем и боль ослабевает при ограничении подвижности грудной клетки, поэтому больной предпочитает лежать на больной стороне. При аускультации выслушивается шум трения плевры, усиливающийся при надавливании стетоскопом на грудную клетку, перкуторный звук не изменен. Рентгенологически при фибринозном плеврите наблюдается утолщение листков плевры пораженного легкого и высокое стояние купола диафрагмы.

При выпотном плеврите боль менее интенсивная. В этом случае на пораженной стороне определяется тупой перкуторный звук, дыхание резко ослаблено или отсутствует, пораженная сторона отстает в акте дыхания. Имеются симптомы интоксикации и основного заболевания, которое привело к появлению плеврита, а также симптомы дыхательной недостаточности. Рентгенологически при экссудативном плеврите определяется гомогенное затемнение с косой верхней границей, смещение органов средостения в здоровую сторону.

### **4. Дополнительные методы обследования**

- Общий анализ крови: нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево, увеличение СОЭ.
- Биохимический анализ крови: повышение уровня  $\alpha_2$  и  $\gamma$  глобулинов, фибриногена, появление СРБ.
- Микроскопическое и бактериологическое исследования мокроты: выявление возбудителя и определение его чувствительности к антибиотикам.
- Рентгенография органов грудной клетки: затемнение соответствующей доли легкого.
- Пульсоксиметрия: определение дыхательной недостаточности при  $\text{Sa O}_2$  95 %.
- Общий анализ мочи: небольшая протеинурия.

### **5. Тактика ведения пациента лечение и реабилитация.**

Стационарное лечение до нормализации анализов крови, рентгенологической картины.

После выписки из стационара наблюдение в поликлинике 3 раза в течение 6 месяцев.

- Режим - постельный на период лихорадки.
- Диета № 15, обогащенная витаминами, пища полужидкая, питательная (куриные бульоны). Кормление на момент снижения температуры. Обильное питье: минеральные воды, фруктовые соки, клюквенный морс, чай с малиновым вареньем, чай с цветками липы.
- Этиотропное лечение – антибиотики группы полусинтетических пенициллинов с клавулоновой кислотой, макролиды, фторхинолоны, цефалоспорины 3 – 4 поколения (Цефтриаксон, Цефотаксим, Цефепим) по 1 – 2 г в/в, в/м 1 – 2 раза в день.
- Отхаркивающие препараты – Амброксол 0, 03х 3 раза в день или Бромгексин 0, 008 по 2 таблетке х 3 раза в день.
- Симптоматическое лечение:

Жаропонижающие и болеутоляющие: раствор анальгина 50% - 2 мл, и димедрол 1% - 1 мл в/м 1- 2 раза в день, парацетамол 0,5х3 раза в день при повышении температуры.

Инфузионная терапия: раствор декстрозы 5% - 500мл или раствор NaCl 0,9% - 500 мл 1 раз в день.

- Кислородотерапия - увлажненный кислород через маску или канюли.
  - Патогенетическая терапия после выписки из стационара для повышения иммунитета - Витамины С, А, Е, поливитамины, биостимуляторы (Элеутерококк, жень - шень, алоэ).
  - Реабилитация с момента поступления в стационар:  
При постельном режиме: лежать на здоровом боку и активно поворачиваться в постели. После нормализации температуры: дыхательная гимнастика, ингаляции с отхаркивающими травами, небулизация, физиолечение\_ кварцевые банки на грудную клетку, УВЧ, магнитотерапия. ЛФК, массаж.
- Профилактика: закаливание организма; вакцинация от гриппа, рациональная физическая культура; устранение фактора переохлаждения; соблюдение режима труда и отдыха, исключение воздействия табака при курении окружающих.

### **Специализированный уход.**

- Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима уборка и проветривание помещений, обработка и утилизация инструментария.
- Обеспечить постельный режим с уходом за кожей и слизистыми.
- Контроль за состоянием: температурой, АД, пульсом.
- Контроль за передачами родственникам и хранением продуктов у пациента.
- Обучить кашлевой культуре, обеспечить плевательницей заполненной на 1/3 дезраствором.
- Обучить сбору анализов на лабораторное исследование и проконтролировать их сдачу в лабораторию.
- Контроль и выполнение врачебных назначений.

- Контроль за выполнением пациентом назначенных реабилитационных процедур.
- Обучить методам профилактики заболевания.

2.7. В ходе государственного экзамена по специальности 060101«Лечебное дело» осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций.

Профессиональные модули, профессиональные компетенции	Основные показатели оценки результатов	Этап государственного экзамена
<b>ПМ01 Диагностическая деятельность</b> ПК 1.1 Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.	- демонстрация правильности выбора тактики, последовательности обследования пациентов различных возрастных групп.	1
ПК 1.2 Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.	- соблюдение алгоритмов исследования пациентов -полнота, точность, грамотность и использование медицинской терминологии - формулирование диагноза	1
ПК 1.3 Проводить диагностические исследования.	демонстрация умений по: -подготовке пациента к дополнительным методам исследования; -оценке результатов лабораторных, функциональных и инструментальных методов исследования	1
ПК 1.5 Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.	демонстрация умений по диагностике комплексного состояния здоровья ребенка в разные возрастные периоды	1
ПК 1.7 Оформлять медицинскую документацию.	правильность и аккуратность оформления медицинской документации.	1

<p><b>ПМ02 Лечебная деятельность</b>  <b>ПК 2.1</b>  Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрация умений по назначению немедикаментозного и медикаментозного лечения;</li> <li>- определению показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств</li> </ul>	1
<p><b>ПК 2.2</b>  Определять тактику ведения пациента</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстрация определения показаний к госпитализации пациента;</li> <li>- организация транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение</li> </ul>	1
<p><b>ПК 2.3</b>  Выполнять лечебные вмешательства</p>	<p>демонстрация умений по</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применению лекарственных средств пациентам различных возрастных групп</li> <li>- проведению лечебно-диагностических манипуляций</li> </ul>	1
<p><b>ПК 2.4</b>  Проводить контроль эффективности лечения</p>	<p>демонстрация умений по контролю эффективности лечения</p>	1
<p><b>ПК 2.5</b>  Осуществлять контроль состояния пациента</p>	<p>демонстрация умений по осуществлению контроля состояния пациента</p>	1
<p><b>ПК 2.6</b>  Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом</p>	<p>демонстрация умений по организации специализированного сестринского ухода за пациентами различных возрастных групп</p>	1
<p><b>ПМ03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе</b>  <b>ПК 3.1.</b>  Проводить диагностику неотложных состояний.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- правильность формулировки диагноза и его обоснование</li> </ul>	1
<p><b>ПК 3.2.</b>  Определять тактику ведения пациента.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- правильность выбора тактики, последовательность и соответствие её компонентов диагнозу;</li> </ul>	1

<p>ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.</p>	<p>- правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств; - полнота и точность выполнения лечебных вмешательств в соответствии с алгоритмами.</p>	<p>1</p>
<p>ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.</p>	<p>- соблюдение эффективности, результативности и полезности проводимых мероприятий;</p>	<p>1</p>
<p>ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.</p>	<p>- полнота выбора параметров контроля за состоянием пациента и их анализ;</p>	<p>1</p>
<p>ПК 3.6 . Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.</p>	<p>- аргументированность решения и соответствие его нормативным актам правильность выбора вида транспортировки и её организации; - соблюдение принципов эргономики при перемещении пациента;</p>	<p>1</p>
<p>ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.</p>	<p>- организация и оказание неотложной медицинской помощи в соответствии с нормативными документами;</p>	<p>1</p>
<p><b>ПМ05 Медико-социальная деятельность</b> ПК 5.1 Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.</p>	<p>- полнота знаний нормативно-правовой базы по осуществлению медицинской реабилитации пациентов с различной патологией; - осуществление реабилитации пациентов при различных заболеваниях и травмах в разных возрастных группах; - правильность проведение комплексов ЛФК и медицинского массажа пациентам различных категорий; - осуществление основных физиотерапевтических</p>	<p>1</p>

	процедур по назначению врача;	
ПК 5.2 Проводить психологическую реабилитацию.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- полнота знаний нормативно-правовой базы по проведению психосоциальной реабилитации;</li> <li>- осуществление психологической реабилитации;</li> <li>- организация социальной помощи пожилым, престарелым и инвалидам</li> </ul>	1
ПК 5.3 Осуществлять паллиативную помощь.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- полнота знаний нормативно-правовой базы по осуществлению паллиативной помощи;</li> <li>- последовательность и точность выполнения манипуляций больным, нуждающимся в паллиативной помощи;</li> </ul>	1
ПК 5.4 Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- полнота знаний нормативно-правовой базы по проведению медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска;</li> <li>- грамотность оформления медицинской документации;</li> </ul>	1
ПК 5.5 Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- полнота знаний нормативно-правовой базы по проведению экспертизы временной нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах;</li> <li>- правильность выделения приоритетного диагноза;</li> </ul>	1



	<p>- грамотность и аккуратность заполнения листка временной нетрудоспособности;</p> <p>- точность анализирования показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности;</p>	
<p><b>ПМ06 Организационно-аналитическая деятельность</b></p> <p>6.1. Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.</p>	<p>Обоснованность выбора психологических и этических аспектов при решения профессиональных задач в составе команды</p>	1
<p>6.2. Планировать свою деятельность на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.</p>	<p>Адекватность принятия решений в стандартных и нестандартных ситуациях при оказании медицинской и профилактической помощи населению</p>	1
<p>6.3. Вести медицинскую документацию.</p>	<p>Правильность оформления медицинской документации</p>	1
<p><b>ПМ07 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными</b></p> <p>ПК7.1 Оказывать помощь медицинской сестре в уходе за пациентом.</p>	<p>-оказание помощи медицинской сестре при проведении полной и частичной санитарной обработки</p> <p>-оказание помощи медицинской сестре при проведении санитарной обработки при педикулезе</p>	1
<p>ПК 7.2 Проводить несложные медицинские манипуляции.</p>	<p>- проведение антропометрии</p> <p>-выполнение манипуляций по гигиеническому уходу</p>	1

ПК 7.3 Участвовать в организации безопасной среды для пациента и медицинского персонала.	-обеспечение безопасных условий для пациента -соблюдение принципов эргономики при перемещении пациента -обеспечение инфекционной безопасности	1
ПК 7.4 Обеспечивать правильное хранение и использование предметов ухода и инвентаря.	-соблюдение правил хранения предметов ухода и инвентаря -правильное использование предметов ухода и инвентаря	1
ПК 7.5 Соблюдать правила медицинской этики.	- соблюдение правил медицинской этики и деонтологии при общении с пациентами - соблюдение правил медицинской этики и деонтологии при общении с коллегами	1
ПК7.6 Оказывать простые медицинские услуги.	- выполнение простых медицинских услуг -соблюдение стандартов выполнения простых медицинских услуг	1
ПК 7.7 Решать проблемы пациента посредством сестринского ухода.	- определение и решение проблем пациента - использование медицинской информации при решении проблем пациента	1
<b>Общие компетенции</b>	<b>Основные показатели оценки результатов</b>	<b>Этап государственного экзамена</b>
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	- проявление интереса к будущей профессии - понимание социальной значимости профессии фельдшера	
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	- обоснованность выбора типовых методов и способов выполнения профессиональных задач по диагностике заболеваний; -эффективность и качество выполнения алгоритмов	1

	обследования пациентов	
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	- точность и быстрота оценки ситуации; - своевременность и правильность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях	1
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	- результативность поиска необходимой информации для выполнения профессиональных задач по диагностике заболеваний, профессионального и личностного развития	1
ОК 5. Использовать информационно – коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	- эффективность и обоснованность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера.	1
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	- коммуникабельность, уровень культуры, продуктивное взаимодействие и общение с обучающимися, преподавателями, пациентами	1
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- проявление ответственности за работу коллектива и конечный результат; - проведение самоанализа и коррекции результатов выполнения заданий	1
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение своей квалификации.	- эффективное планирование обучающимися способов повышения своего личностного роста и профессиональной квалификации фельдшера	1
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	- готовность к внедрению инновационных технологий в деятельности фельдшера	1

ОК 10. Бережно относится к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	- соблюдение бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа; - соблюдение толерантного отношения к представителям социальных, культурных и религиозных общностей	1
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	- соблюдение этических норм и правил взаимоотношений в обществе; - выполнение природоохранных мероприятий	1
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	- соблюдение требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	1

## 2.8. Критерии оценок освоения образовательной программы .

Критерий оценки профессиональных компетенций работы с пациентом:

**«отлично»** - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, методически правильно собирает анамнез и проводит объективное обследование пациента, правильно ставит диагноз, обосновывает его, проводит дифференциальную диагностику заболевания, последовательно излагает тактику ведения, лечения и реабилитации пациента, оценивая их эффективность и качество.

**«хорошо»** - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз с нечетким обоснованием его, проводит дифференциальную диагностику заболевания, последовательно излагает тактику ведения, лечения и реабилитации пациента, оценивая их эффективность и качество.

**«удовлетворительно»** - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз без основания, допускает ошибки в дифференциальной диагностике заболевания, тактике ведения, лечения и реабилитации пациента.

**«неудовлетворительно»**- студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, студент не ставит правильный диагноз или ставит правильный диагноз, но допускает грубые ошибки в дифференциальной диагностике заболевания, тактике ведения и лечения пациента.

2.9 Заседания государственной экзаменационной комиссии проводятся во время экзамена по специальности и протоколируются. Оценка качества освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 060101 «Лечебное дело» проводится в соответствии с критериями оценок.

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

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

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

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

### **3. 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 по специальности 060101 «Лечебное дело» и проводится в соответствии с «Порядком проведения 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 образованного стандарта и готовности выпускников к профессиональной деятельности.

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

3.5. Выпускная квалификационная работа должна иметь актуальность, новизну и практическую значимость. Темы выпускных квалификационных работ определяются колледжем, при этом тематика выпускных квалификационных работ должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу специальности 060101 «Лечебное дело».

3.6. Темы выпускной квалификационной работы разрабатываются преподавателями колледжа 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 колледжем, 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 по специальности 060101 «Лечебное дело».

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

Профессиональные модули	Темы выпускных квалификационных работ
<p align="center"><b>ПМ 01; ПМ 02 (Лечебная и диагностическая деятельность)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Бронхиальная астма, диагностика, тактика ведения. Оказание неотложной помощи при приступах бронхиальной астмы.</li> <li>2. Артериальная гипертензия. Современные методы диагностики и лечения больных в амбулаторных условиях.</li> <li>3. Фибрилляция предсердий. Наиболее частые причины, тактика ведения больных и профилактика осложнений в условиях .....</li> <li>4. Клиника, диагностика и современные методы лечения острых лейкозов.</li> <li>5. Диагностика и лечение метаболического синдрома в поликлинической практике.</li> <li>6. Описторхоз – краевая патология Обского бассейна. Клинические особенности</li> </ol>

	<p>течения описторхозной инвазии в поликлинике №</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Хронические гепатиты – актуальная проблема медицины.</li> <li>8. Ожирение. Современный взгляд на этиологию и патогенез заболевания. Современные методы лечения.</li> <li>9. Частота различных аллергических осложнений лекарственной терапии в лечебном учреждении ..... Диагностика и лечение.</li> <li>10. Дифференциальная диагностика гипертонической болезни и симптоматических артериальных гипертензий. Особенности клиники, тактики ведения пациентов.</li> <li>11. Диагностика сахарного диабета. Профилактика осложнений сахарного диабета в условиях поликлиники №.</li> <li>12. Основные клинические синдромы при заболеваниях крови. Методы обследования больных и лечение.</li> <li>13. Неотложные состояния в пульмонологии. Клиника, помощь, профилактика.</li> <li>14. Язвенная болезнь. Этиология, частота выявления <b>хеликобакт</b> инвазии. Клинические проявления, диагностика, лечение.</li> <li>15. Подагра. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение пациентов в стационарных и поликлинических условиях.</li> <li>16. Атипичные пневмонии, Причины, особенности течения, диагностика. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых для лечения.</li> <li>17. ХСН. Этиопатогенез, клинические критерии, Ведение больных на догоспитальном этапе. Клиническая</li> </ol>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>фармакология лекарственных средств для лечения ХСН.</p> <p>18. Роль ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента в лечении артериальной гипертензии у больных с сахарным диабетом.</p> <p>19. Артериальная гипертензия и ХОБЛ – проблемы выбора терапии.</p> <p>20. Применение бета-блокаторов при хронической при хронической сердечной недостаточности. Клиническая фармакология бета-блокаторов.</p> <p>21. Острый коронарный синдром, Патофизиология, тактика ведения больных. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых для лечения ОКС.</p> <p>22. Проблемы комбинированной терапии у больных сахарным диабетом и сердечной недостаточностью.</p> <p>23. Особенности терапии больных артериальной гипертензией высокого и очень высокого риска. Клиническая фармакология основных лекарственных средств, применяемых для лечения.</p> <p>24. Особенности фармакотерапии артериальной гипертензии у больных с ХСН.</p> <p>25. Пневмонии. Диагностика и современная антибиотикотерапия в лечении внебольничной пневмонии.</p> <p>26. Сочетание ХОБЛ и астмы. Особенности диагностики и лечения в амбулаторных условиях.</p> <p>27. Поражение органов пищеварения у пациентов, применяющих нестероидные противовоспалительные препараты: факторы риска, тактика ведения.</p> <p>28. Алкогольная болезнь и ее клинические проявления. Общность и различия в</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



	<p>лечении.</p> <p>29. Ревматоидный артрит. Этиология, диагностика, клиника, методы лечения больных.</p> <p>30. Пиелонефрит, Этиология, диагностика, клиника, методы лечения больных. Особенности антибактериальной терапии.</p> <p>31. Артериальная гипертензия. Состояние приверженности к терапии у лиц с артериальной гипертензией среди пациентов терапевтического отделения.</p> <p>32. Внебольничные пневмонии, этиология, диагностика и динамика лейкоцитарной формулы в зависимости от стадии пневмонии.</p> <p>33. Структура вызовов терапевтического профиля по материалам подстанции ....</p> <p>34. Гастро-дуоденальные кровотечения, причины, клинические проявления, принципы лечения</p> <p>35. Диагностика и тактика фельдшера на догоспитальном этапе при закрытых травмах грудной клетки.</p> <p>36. Роль фельдшера в профилактике осложнений при переломах позвоночника на догоспитальном этапе.</p> <p>37. Травматический шок, его профилактика и лечение на догоспитальном этапе.</p> <p>38. Перитонит. Диагностика. Тактика фельдшера на догоспитальном этапе.</p> <p>39. Особенности дифференциальной диагностики острого аппендицита.</p> <p>40. Панариций, диагностика, лечение и тактика фельдшера на догоспитальном этапе.</p> <p>41. Острый холецистит в пожилом возрасте. Профилактика и реабилитация.</p> <p>42. Диагностика и лечение острой пневмонии у детей школьного возраста</p> <p>43. Диагностика и лечение бронхиальной</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>астмы у детей.</p> <p>44. Диагностика и лечение хронического гастрита у детей.</p> <p>45. Диагностика и лечение острой пневмонии у детей раннего возраста.</p> <p>46. Диагностика и лечение первичной артериальной гипертензии у детей и подростков.</p> <p>47. Диагностика и современный подход к терапии пиелонефрита у детей.</p> <p>48. Методы диагностики и современный подход к терапии аллергического диатеза у детей.</p> <p>49. Методы диагностики и лечения нарушений фосфорно-кальциевого обмена у детей.</p> <p>50. Диагностика и лечение ожирения у детей.</p> <p>51. Диагностика и лечение острой ревматической лихорадки у детей.</p> <p>52. Диагностика и лечение детей с сахарным диабетом.</p> <p>53. Диагностика и современный подход к лечению туберкулеза у детей.</p> <p>54. Диагностика и лечение гипотрофии у детей раннего возраста.</p> <p>55. Диагностика и лечение железодефицитной анемии у детей.</p> <p>56. Диагностика и лечение ОРВИ у детей раннего возраста.</p> <p>57. Диагностика и лечение туберкулеза у детей.</p> <p>58. История развития акушерско-гинекологической помощи.</p> <p>59. Доброкачественные опухоли матки. Актуальность проблемы. Профилактика.</p> <p>60. Острый живот в гинекологии. Неотложная помощь.</p> <p>61. Невынашивание беременности в первом триместре. Неотложная помощь. Прогноз для репродуктивной функции. Профилактика.</p> <p>62. Проблема генитального эндометриоза,</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Прогноз для репродуктивной функции.

63. Судорожный синдром в неврологии,

64. Диагностика, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе,

65. ОНМК: диагностика, неотложная помощь на догоспитальном этапе.

66. Изучение проблем диагностики ишемического инсульта на догоспитальном этапе. Особенности оказания неотложной медицинской помощи.

67. Изучение проблем диагностики геморрагического инсульта на догоспитальном этапе. Особенности оказания неотложной медицинской помощи.

68. Менингиты. Ранние осложнения менингитов, диагностика, лечение.

69. Анализ причин сезонного повышения заболеваемости менингитом: особенности диагностики заболевания, эффективность оказания неотложной помощи.

70. Остеохондроз позвоночника. Острые болевые синдромы, диагностика, лечение.

71. Изучение особенностей диагностики заболеваний периферической нервной системы: вертеброгенные корешковые синдромы на фоне шейного остеохондроза позвоночника.

72. ОНМК: диагностика. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе в городских условиях/сельской местности.

73. Причины судорожного синдрома у различных категорий пациентов (взрослых, детей, беременных женщин) диагностика и особенности оказания помощи.

<p style="text-align: center;"><b>Пм 03</b> <b>Неотложная медицинская помощь на догоспитальном</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Кардиореанимация (на догоспитальном этапе) в условиях оказания СМП: показания, методика, эффективность.</li> <li>2.Инфузионная терапия в условиях оказания СМП: показания, методика, препараты.</li> <li>3.Реализация основных принципов интенсивной терапии шоков в условиях оказания СМП.</li> <li>4. Реализация основных принципов интенсивной терапии острых экзогенных отравлений в условиях оказания СМП.</li> <li>5.Неотложная помощь при острых экзогенных отравлениях в условиях ФАП.</li> <li>6. Интенсивная терапия осложнений острых экзогенных отравлений в условиях оказания СМП.</li> <li>7.Гипертонические кризы, дифференциальный диагноз и особенности оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.</li> <li>8. Особенности оказания неотложной помощи при остром инфаркте миокарда в городских условиях/сельской местности. Причины смерти на догоспитальном этапе.</li> <li>9.Синдром «острая боль в животе». Показания к экстренной госпитализации, дифференциальная диагностика на догоспитальном этапе.</li> <li>10.Особенности оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе и его осложнениях в городских условиях/сельской местности.</li> <li>11.Дифференциальная диагностика синдрома «комы» и неотложная помощь в городских условиях/сельской местности,.</li> <li>12.Дифференциальная диагностика и оказание неотложной помощи при головной боли на ФАПе.</li> <li>13.Дифференциальная диагностика синдрома острой кровопотери и геморрагического синдрома, неотложная помощь на догоспитальном этапе.</li> <li>14.Дифференциальная диагностика сердечной астмы и бронхиальной астмы и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.</li> <li>15.Острая дыхательная недостаточность при отравлениях наркотиками и барбитуратами. Особенности оказания неотложной помощи.</li> </ol>

	<p>16. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе при опасных для жизни нарушениях ритма.</p> <p>17. Особенности оказания неотложной помощи при ОНМК.</p> <p>18. Особенности оказания неотложной помощи при остром коронарном синдроме.</p> <p>19. Анализ ошибок в диагностике опасных для жизни нарушений ритма на догоспитальном этапе.</p> <p>20. Особенности организации экстренной медицинской помощи населению города/района.</p> <p>21. Система взаимодействия службы скорой помощи МБУЗ ЦРБ</p> <p>22. Биохимическое экспресс-исследование при остром инфаркте миокарда (тропонин, миоглобин)</p>
<p style="text-align: center;"><b>ПМ 04</b> <b>Профилактическая деятельность</b></p>	<p>1. Разработка индивидуальной программы здоровья взрослым.</p> <p>2. Разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни детьми с учетом их анатомо-физиологических особенностей.</p> <p>3. Организация проведения иммунопрофилактики.</p> <p>4. Организация деятельности кабинетов здорового ребёнка медицинских организаций.</p> <p>5. Организация деятельности кабинета доврачебного приема в ЛПУ.</p> <p>6. Основные направления, формы и средства гигиенического воспитания в условиях поликлиники.</p> <p>7. Роль фельдшера в осуществлении индивидуальной и общественной профилактики различных инфекционных заболеваний.</p> <p>8. Разработка учебно-методических материалов и организация проведения занятий в Школе здоровья («Активное долголетие», «Здоровый образ жизни», «Будущие отцы и матери», «Артериальная гипертензия», «Сахарный диабет», «Бронхиальная астма», школа терапевтического обучения стомированных пациентов.</p> <p>9. Формы привлечения населения на диспансерный осмотр.</p> <p>10. Анализ оформления кабинетов поликлиники по вопросам профилактики инфекционных</p>

	<p>заболеваний</p> <p>11. Анализ оформления кабинетов поликлиники по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний.</p> <p>12. Планирование мероприятий к проведению «Дня здоровья» в образовательных учреждениях: школы, детские дошкольные учреждения, СПО.</p> <p>13. Роль фельдшера в организации и проведении профилактических осмотров у населения разных возрастных групп и профессий.</p> <p>14. Организация и проведение патронажной деятельности на закрепленном участке.</p> <p>15. Роль фельдшера в организации санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов в условиях ФАПа, детской поликлиники.</p> <p>16. Требования к проведению иммунопрофилактики в детской поликлинике.</p> <p>17. Современный подход по оптимизации диспансеризации населения (района, города).</p> <p>18. Организация работы ФАП на территории ...района.</p> <p>19. Организация оказания доврачебной медицинской помощи сельскому населению на уровне фельдшерско – акушерских пунктов района/области/края.</p> <p>20. Особенности организации оказания экстренной медицинской помощи населению района Тувинской республики.</p>
<p><b>ПМ 05 Медико-социальная деятельность</b></p>	<p>1. Роль ЛФК и массажа в реабилитации больных с патологией органов дыхания.</p> <p>2. Роль ЛФК и массажа в реабилитации детей раннего возраста с врожденными заболеваниями в условиях детской поликлиники (стационара, санатория).</p> <p>3. Роль фельдшера в организации и проведении реабилитационных мероприятий с детьми, имеющими ДЦП в условиях стационара (поликлиники, санатория).</p> <p>4. Роль фельдшера в организации и проведении реабилитационных мероприятий с детьми,</p>

	<p>имеющими сколиоз в условиях детской поликлиники (диспансера).</p> <p>5. Физические методы реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.</p> <p>6. Физические методы реабилитации пациентов с заболеваниями органов дыхания.</p> <p>7. Физические методы реабилитации пациентов с заболеваниями органов пищеварения.</p> <p>8. Физические методы реабилитации пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата.</p> <p>9. Физические методы реабилитации пациентов с профессиональными заболеваниями.</p> <p>10. Физические методы реабилитации пациентов в гинекологии.</p> <p>11. Значение Алтайской иловой сульфидной грязи озера Яровое в реабилитации пациентов с патологией опорно-двигательного аппарата.</p> <p>12. Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов в акушерстве и гинекологии.</p>
<p><b>ПМ 06</b>  <b>Организационно -</b>  <b>аналитическая</b>  <b>деятельность</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тенденции и факторы развития услуг сферы здравоохранения.</li> <li>2. Медицинская организация как объект управленческой деятельности.</li> <li>3. Правовое положение средних медицинских работников.</li> <li>4. Права граждан в области охраны здоровья.</li> <li>5. Охрана труда фельдшера в условиях ФАПА/скорой помощи.</li> <li>6. Правовой статус граждан и отдельных групп населения при оказании им медицинской помощи в условиях города/сельской местности.</li> <li>7. Правовой статус фельдшера. Социальная поддержка и правовая защита.</li> <li>8. Анализ качества и эффективности медицинской помощи на ФАПе, здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях.</li> <li>9. Планирование деятельности ФАПа по повышению качества оказания</li> </ol>

	<p>медицинской помощи.</p> <p>10. Правовое обеспечение профессиональной деятельности здравпункта образовательного учреждения.</p> <p>11. Анализ кадрового обеспечения подстанции СНМП. ....г.Барнаула.</p> <p>12. Место и роль фельдшера в системе здравоохранения.</p> <p>13. Службы интернет в профессиональной деятельности фельдшера.</p> <p>14. Внедрение новых форм работы в современном здравоохранении.</p> <p>15. Анализ качества и эффективности медицинской помощи в структуре подразделений скорой медицинской помощи.</p> <p>16. Характеристика социально – трудового потенциала и удовлетворенности работой фельдшеров как объекта управленческой деятельности .....</p> <p>17. Оценка кадрового потенциала среднего медицинского персонала подстанции СНМП .....г.Барнаула.</p> <p>18. Изучение социально- психологических проблем работы фельдшера скорой медицинской помощи.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


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



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 специальности осуществляет заведующий фельдшерским отделением.

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 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:

*отлично* –

*хорошо* –

*удовлетворительно* –

*неудовлетворительно* –

*Критерии оценки квалификационной работ:*

<b>Основные критерии</b>	<b>5 баллов</b>	<b>4 балла</b>	<b>3 балла</b>	<b>2 балла</b>
<b>Содержание дипломной работы</b>	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;
<b>Актуальность</b>	работа актуальна, выполнена	работа актуальна, написана самостоятельно;	исследуемая проблема в основном раскрыта, но не отличается	работа содержит существенные теоретико-

	самостоятельно, носит творческий характер, отличается новизной;		новизной, теоретической глубиной и аргументированностью	методологические ошибки и поверхностную аргументацию основных положений;
<b>Использование различных методов исследования</b>	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;
<b>Теоретическое обоснование темы</b>	теоретические положения связаны с практикой, поставлена проблема. показано знание нормативной базы, учтены последние изменения в законодательстве и нормативных документах; студент показал знания по ПМ 01;ПМ 02;ПМ03;ПМ 05 в соответствии с выбранной темой в полном объеме	теоретические положения связаны с практикой, но использовано недостаточное количество дополнительных научных источников и нормативных документов  студент показал знания по ПМ 01;ПМ 02;ПМ 03; ПМ 05  в соответствии с выбранной темой на достаточном уровне	теоретические положения не связаны с практикой в работе не в полной мере использованы необходимые для раскрытия темы научная литература, нормативные документы, а также материалы исследований;  студент показал знания по ПМ 01;ПМ 02;ПМ 03;ПМ 05  в соответствии с выбранной темой не в полном объеме.	теоретические положения слабые не использованы совсем или использованы устаревшие нормативные документы, а также материалы исследований;по ПМ 01;ПМ 02;ПМ 03;ПМ 05  студент не показал знания

<p><b>Определение практической значимости работы</b></p>	<p>в работе проведен количественный и качественный анализ проблемы, который подкрепляет теорию, в работе широко используются материалы исследования, проведенного автором самостоятельно; студент продемонстрировал освоение ПМ 01;ПМ 02;ПМ 03;ПМ 05 в полном объеме</p>	<p>представлены количественные показатели, характеризующие проблемную ситуацию; практические рекомендации обоснованы; студент продемонстрировал освоение ПМ 01;ПМ 02;ПМ 03;ПМ 05 на достаточном уровне</p>	<p>теоретические положения слабо увязаны с практикой, практические рекомендации носят формальный бездоказательный характер; студент продемонстрировал освоение ПМ 01;ПМ 02;ПМ 03;ПМ 05 не в полном объеме</p>	<p>предложения автора не сформулированы; практическая часть не представлена студент не продемонстрировал освоение ПМ 01;ПМ 02;ПМ 03;ПМ 05</p>
<p><b>Выводы и предложения</b></p>	<p>практическое значение предложений, выводов и рекомендаций, высокая степень их обоснованности и возможность реального внедрения в работу медицинских организаций;</p>	<p>практическое значение предложений, выводов и рекомендаций; недостаточная обоснованность возможности внедрения;</p>	<p>выводы показывают умение автора формализовать результаты исследования;</p>	<p>выводы не соответствуют решению поставленных задач; предложения отсутствуют</p>
<p><b>Полнота использования информационных источников,</b></p>	<p>широко представлена библиография по теме работы;</p>	<p>составлена оптимальная библиография по теме работы;</p>	<p>библиография скудная, присутствуют устаревшие издания</p>	<p>библиография отсутствует или представлена 1-2 источниками, оформлена с грубыми ошибками</p>
<p><b>Соответствие общепринятым правилам по оформлению</b></p>	<p>по своему стилистическому содержанию и форме работа</p>	<p>по своему стилистическому содержанию и форме работа</p>	<p>по своему стилистическому содержанию и форме работа не</p>	<p>по своему стилистическому содержанию и форме работа не</p>

<b>работы</b>	соответствует всем предъявленным требованиям; приложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы;	практически соответствует всем предъявленным требованиям; приложения грамотно составлены и прослеживается связь дипломного проекта с приложениями;	соответствует большинству требований; содержание приложений не освещает решения поставленных задач;	соответствует требованиям; приложения отсутствуют
<b>Отзыв руководителя</b>	руководителем работа оценена на отлично	руководителем работа оценена положительно	в отзывах руководителя большое количество замечаний	отзыв руководителя отрицательный
<b>Презентация</b>	Соответствует структуре дипломной работы. Количество слайдов 10-15. Дизайн – выдержан. Шрифт крупный Иллюстрации соответствуют тематике работы. Отсутствуют орфографические ошибки	Соответствует структуре дипломной работы. Количество слайдов избыточно. Дизайн – выдержан не в полной мере. Шрифт крупный Иллюстрации соответствуют тематике работы. Присутствуют единичные орфографические ошибки	Не полностью соответствует структуре дипломной работы. Количество слайдов недостаточно. Дизайн – не выдержан. Шрифт мелкий. Иллюстрации не соответствуют тематике работы или единичны Присутствуют орфографические ошибки.	Презентация отсутствует. Презентация не соответствует структуре дипломной работы. Количество слайдов недостаточно или избыточно. Дизайн – отсутствует. Шрифт мелкий, не читаемый Иллюстраций нет Присутствуют множественные орфографические ошибки.
<b>Доклад и ответы на вопросы</b>	выступление дипломника при защите, ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме.	выступление дипломника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме с небольшими неточностями.	выступление дипломника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены частично	выступление докладчика непоследовательное, неконкретное. Не ориентируется в терминологии, не отвечает на вопросы.

4.7. При суммировании баллов выставляются следующие оценки:

«отлично»- **55-46** баллов

«хорошо» - **45 - 39** баллов

«удовлетворительно» -**38 - 27** баллов

«неудовлетворительно»- менее 27 баллов

#### **IV. Государственная экзаменационная комиссия**

4.1. Государственная экзаменационная комиссия создается по образовательной программе 060101 «Лечебное дело», реализуемой ББМК. При необходимости могут создаваться несколько государственных экзаменационных комиссий.

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 данного колледжа.

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

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

- председатель;
- заместитель председателя – директор, заместители директора, заведующий отделением колледжа;
- члены комиссии: представители работодателей, преподаватели колледжа;
- ответственный секретарь – из числа преподавателей колледжа

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора колледжа.

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 по специальности 060101 «Лечебное дело» и (или) отчисленным из колледжа, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому колледжем.

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

Повторное прохождение государственной итоговой аттестации не может быть назначено колледжем 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 колледжа.

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