

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

**СОГЛАСОВАНО**

Президент профессиональной  
ассоциации средних медицинских  
работников Алтайского края

\_\_\_\_\_ Плигина Л.А.

подпись                      ФИО

«  » \_\_\_\_\_ 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 34.02.01 сестринское дело**

*базовый уровень образования*

Барнаул, 2016

Программа государственной итоговой аттестации выпускников КГБПОУ «Барнаульского базового медицинского колледжа» по специальности 34.02.01 сестринское дело базовый уровень образования, разработана в соответствии с ФГОС по специальности «Сестринское дело», положением о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования КГБПОУ «Барнаульский базовый медицинский колледж», утвержденным директором КГБПОУ ББМК В.А. Лещенко «11» мая 2016г.

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

Разработчики:

Барыбина О.А. - зав. практическим обучением, преподаватель терапии;

Волобуева Л.В. – зав. отделением, преподаватель основ сестринского дела;

Дорошенко В.Л. – зав. отделением, преподаватель патологии;

Карманов В.К. – преподаватель терапии;

Локтионова Т.А. – зав. отделением, преподаватель гигиены;

Молчанова Н.С. – зав. ЦК «Сестринское дело», преподаватель психиатрии;

Муратова О.А. – преподаватель хирургии;

Скударнова Н.Н. – преподаватель педиатрии.

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

Согласовано с президентом профессиональной ассоциации средних медицинских работников Алтайского края Плигиной Л.А.

## I. Общие положения

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

1.1. Область профессиональной деятельности выпускников: оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

1.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

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

1.3. Медицинская сестра/Медицинский брат готовится к следующим видам деятельности (по базовой подготовке):

1.3.1. Проведение профилактических мероприятий;

1.3.2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

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

1.3.4. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра.

1.4. Медицинская сестра/Медицинский брат 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. Медицинская сестра/Медицинский брат должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности (по базовой подготовке):

1.5.1. ПМ<sub>01</sub> Проведение профилактических мероприятий.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

1.5.2. ПМ<sub>02</sub> Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

1.5.3. ПМ<sub>03</sub> Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

1.5.4. ПМ<sub>04</sub> Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра.

ПК 4.2. Проводить несложные медицинские манипуляции.

ПК 4.3. Участвовать в организации безопасной среды для пациента и медицинского персонала.

ПК 4.4. Обеспечивать правильное хранение и использование предметов ухода и инвентаря.

ПК 4.5. Соблюдать правила медицинской этики.

ПК\* 4.6. Оказывать простые медицинские услуги.

ПК\* 4.7. Решать проблемы пациента посредством сестринского ухода.

ПК\* 4.8. Проводить обучение пациента самоуходу.

2. Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение основных профессиональных образовательных программ, является обязательной и проводится в соответствии с положением о проведении государственной итоговой аттестации.

3. Целью Государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения студентами образовательных программ среднего профессионального образования соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

4. К Государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план по соответствующим образовательным программам.

5. Формами государственной итоговой аттестации являются:

– государственный экзамен;

- защита выпускной квалификационной работы.

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

2.1. Государственный экзамен по специальности 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 образовательной организации 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 здравоохранения.

*I этап:* сестринское обследование пациента в отделениях многопрофильных лечебно-профилактических учреждений. Выпускники должны показать умения работать с пациентом в пределах компетенции специалиста:

- проводить сестринское обследование пациента;
- определять проблемы пациента и устанавливать среди них приоритетные;
- составлять план сестринских вмешательств;
- демонстрировать технику выполнения манипуляций.

*II этап* состоит из следующих разделов:

1. Решение проблемно-ситуационной задачи, включающей задания:

- выявлять проблемы пациента;
- составлять план сестринского ухода;
- демонстрировать технику выполнения медицинской манипуляции на фантоме;

2. Решение задачи по оказанию неотложной помощи, включающей задания:

- определить неотложное состояние;

– составить алгоритм оказания неотложной помощи.

*III этап:* защита портфолио в соответствии с положением «О портфолио студентов».

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

ПМ 01 Проведение профилактических мероприятий

1. Возрастная периодизация жизни.
2. Понятия: «здоровье», «общественное здоровье», «здоровый образ жизни».
3. Основные направления профилактической работы среднего мед. звена.
4. Периоды детского возраста.
5. Универсальные потребности ребенка в разные возрастные периоды, пути их решения.
6. Факторы, оказывающие воздействие на рост и развитие, возникновение заболеваний. Профилактика нарушений роста и развития, заболеваемости у детей.
7. Особенности сбора информации о ребенке.
8. Доношенный ребенок: признаки, шкала Апгар, АФО систем, пограничные состояния, вскармливание.
9. Основные потребности новорожденного, способы их удовлетворения. Первичный и вторичный туалет новорожденного.
10. Недоношенный ребенок: причины, признаки, АФО систем, методы вскармливания, выхаживание.
11. Грудной возраст: АФО систем, физическое, нервно-психическое развитие, вскармливание, закаливание.
12. Организация безопасной среды ребенку грудного возраста.
13. Вскармливание детей грудного возраста (грудное, смешанное, искусственное).
14. Преддошкольный и дошкольный возраст: АФО систем, физическое, нервно-психическое развитие, питание.
15. Подготовка ребенка в детское дошкольное учреждение, обязанности мед.сестры ДДУ.
16. Профилактика инфекционных заболеваний.
17. Период школьного, подросткового и юношеского возраста: АФО систем, физическое развитие, половое созревание. Подготовка ребенка к школе. Адаптация. Обязанности мед. сестры школы.
18. Вредные привычки в школьном возрасте, их профилактика.
19. Половое воспитание детей и подростков.
20. Репродуктивная система женщин. Женские половые гормоны, их действие на организм.
21. Репродуктивная система мужчины. Мужские половые гормоны, их действие на организм.
22. Процесс воспроизводства, половая жизнь, гигиена половой жизни.

23. Роль семьи в жизни человека, планирование семьи. Методы контрацепции.
24. Признаки беременности, физиологические изменения в организме беременной, питание беременной, гигиена.
25. Климактерический период в жизни женщины.
26. Понятие геронтологии, гериатрии. Понятие старения и старости.
27. АФО и психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста. Факторы, влияющие на долголетие.
28. Среда обитания пожилого человека.
29. Законодательные и медицинские аспекты медико-социальной защиты пожилых.
30. Понятие «смерть». Этапы умирания и смерти. Психологическая поддержка умирающего человека и его близких.
31. Эвтаназия. Похороны. Траур (славянские народы).
32. Государственная деятельность по укреплению здоровья населения.
33. Усиление деятельности по укреплению здоровья на местном уровне.
34. Виды профилактики. Медицинская профилактика.
35. Виды медицинских профилактических услуг.
36. Профилактика (первичная, вторичная, третичная)
37. Гигиеническое воспитание населения.
38. Принципы гигиенического воспитания.
39. Содержание гигиенического воспитания.
40. Средства гигиенического воспитания.
41. Формы гигиенического воспитания.
42. Гигиеническое воспитание в работе амбулаторно-поликлинических учреждений.
43. Гигиеническое воспитание в стационаре.
44. Гигиеническое воспитание в акушерско-гинекологических учреждениях.
45. Гигиеническое воспитание в детских ЛПУ.
46. Рациональное питание. Альтернативные типы питания.
47. Профилактика ожирения. Расчет ИМТ. Коррекция алиментарных факторов риска. Скрининг гиподинамии.
48. Стресс. Соматические и поведенческие реакции на стресс. Профилактика стресса.
49. Депрессивный синдром. Факторы, влияющие на развитие депрессии.
50. Физическая (двигательная) активность. Закаливание. Режим дня.
51. Семейные конфликты. Профилактика семейных конфликтов.
52. Законодательные и моральные ограничения курения табака.
53. Последствия курения. Профилактика никотиновой зависимости.
54. Профилактика наркотической зависимости.
55. Методы работы по профилактике алкоголизма.
56. Выявление факторов риска нарушений соматического и психического здоровья.



57. Структура учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению.
58. Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний.
59. Особенности оказания медицинской помощи сельским жителям.
60. Роль массовых медицинских осмотров в профилактике заболеваний.
61. Особенности оказания медицинской помощи на дому.
62. Выявление групп населения, подверженных риску развития неинфекционных заболеваний.
63. Диспансеризация населения, определение, понятие, принципы.
64. Методы привлечения различных групп населения к прохождению диспансеризации.
65. Роль медицинской сестры в организации работы инфекционного кабинета поликлиники.
66. Организация работы поликлиники по профилактике заболеваний.
67. Иммунопрофилактика, серопрфилактика, вакцинопрофилактика. Значение иммунопрофилактики.
68. Консультирование населения по вопросам здорового образа жизни.
69. Работа участковой медицинской сестры по профилактике гипертонической болезни населения.
70. Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний у взрослого населения.
71. Какие профилактические мероприятия проводятся по результатам проведения диспансеризации.
72. Работа женской консультации.
73. Профилактика неинфекционных заболеваний у взрослого населения.
74. Проведение работ профилактической направленности смотрового кабинета поликлиники.
75. Роль сестринского персонала в проведении диспансеризации населения.

#### ПМ02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

##### *Сестринский уход в терапии*

1. Диагностика проблем пациента методом субъективного и объективного обследования.
2. Сестринский уход при остром бронхите.
3. Сестринский уход при простом хроническом бронхите.
4. Сестринский уход при хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ).
5. Сестринский уход при пневмонии.
6. Сестринский уход при бронхиальной астме.
7. Сестринский уход при деструктивных заболеваниях легких, бронхоэктатической болезни.
8. Сестринский уход при сухом и экссудативном плевритах.
9. Сестринский уход при раке легкого.
10. Сестринский уход при ревматизме.

11. Сестринский уход при миокардите, эндокардите.
12. Сестринский уход при пороках сердца.
13. Сестринский уход при гипертонической болезни.
14. Сестринский уход при атеросклерозе.
15. Сестринский уход при стенокардии.
16. Сестринский уход при инфаркте миокарда.
17. Сестринский уход при острой сосудистой и острой сердечной недостаточности.
18. Сестринский уход при хронической сердечной недостаточности (ХСН).
19. Сестринский уход при гастрите.
20. Сестринский уход при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
21. Сестринский уход при раке желудка.
22. Сестринский уход при хроническом панкреатите.
23. Сестринский уход при хроническом энтерите и колите.
24. Сестринский уход при дискинезии желчевыводящих путей и холециститах.
25. Сестринский уход при желчнокаменной болезни.
26. Сестринский уход при хронических гепатитах.
27. Сестринский уход при циррозах печени.
28. Сестринский уход при остром и хроническом диффузном гломерулонефрите.
29. Сестринский уход при остром пиелонефрите.
30. Сестринский уход при хроническом пиелонефрите.
31. Сестринский уход при мочекаменной болезни.
32. Сестринский уход при острой и хронической почечной недостаточности.
33. Сестринский уход при железодефицитной анемии.
34. Сестринский уход при  $B_{12}$  и фолиево-дефицитной анемии.
35. Сестринский уход при остром лейкозе.
36. Сестринский уход при хроническом лейкозе.
37. Сестринский уход при геморрагических диатезах.
38. Сестринский уход при диффузном токсическом зобе.
39. Сестринский уход при гипотиреозе, эндемическом зобе.
40. Сестринский уход при сахарном диабете.
41. Сестринский уход при ожирении.
42. Сестринский уход при ревматоидном артрите.
43. Сестринский уход при деформирующем остеоартрозе.
44. Сестринский уход при острых аллергозах.

#### *Сестринский уход в педиатрии*

1. Сестринский уход при заболеваниях периода новорожденности.
2. Сестринский уход за недоношенным ребенком.
3. Сестринский уход при гипотрофии и паратрофии.
4. Сестринский уход при рахите, спазмофилии.
5. Сестринский уход при диатезах.

6. Сестринский уход при острых заболеваниях верхних дыхательных путей.
7. Сестринский уход при бронхитах у детей.
8. Сестринский уход при пневмонии и плевритах.
9. Сестринский уход при бронхиальной астме.
10. Сестринский уход при острой ревматической лихорадке.
11. Сестринский уход при врожденных пороках сердца у детей.
12. Сестринский уход при гельминтах (энтеробиозе, аскаридозе, описторхозе).
13. Сестринский уход при дискинезии желчевыводящих путей.
14. Сестринский уход при гастритах, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки у детей.
15. Сестринский уход при остром цистите, пиелонефрите.
16. Сестринский уход при гломерулонефрите.
17. Сестринский уход при геморрагических диатезах у детей.
18. Сестринский уход при анемиях и лейкозах.
19. Сестринский уход при сахарном диабете.
20. Сестринский уход при гипотиреозе и гипертиреозе.
21. Сестринский уход при гриппе, парагриппе, аденовирусной инфекции.
22. Сестринский уход при дифтерии, коклюше, паротитной инфекции.
23. Сестринский уход при менингококковой инфекции и полиомиелите.
24. Сестринский уход при скарлатине, кори, краснухе, ветряной оспе.
25. Сестринский уход при острой кишечной инфекции.
26. Сестринский уход при вирусных гепатитах у детей.
27. Сестринский уход при туберкулезе у детей.

### *Сестринский уход в хирургии*

1. Сестринский уход: асептика и антисептика.
2. Сестринский уход при местной хирургической инфекции.
3. Сестринский уход при общей, хронической, анаэробной хирургической инфекции.
4. Сестринский уход при проведении анестезии.
5. Сестринский уход при раневом процессе.
6. Сестринский уход при кровотечении.
7. Сестринский уход при гемотрансфузии.
8. Сестринский уход при оперативной хирургии.
9. Сестринский уход в периоперативном периоде.
10. Сестринский уход при травмах конечностей.
11. Сестринский уход при травмах позвоночника и таза.
12. Сестринский уход при термических ожогах, электротравме, отморожении.
13. Сестринский уход при заболеваниях сосудов.
14. Сестринский уход при повреждении и заболеваниях головы.
15. Сестринский уход при повреждении и заболеваниях органов шеи.
16. Сестринский уход при травмах и заболеваниях грудной клетки.
17. Сестринский уход при заболеваниях и травмах брюшной полости.

18. Сестринский уход при «остром животе».
19. Сестринский уход при заболеваниях и травмах мочевыводящих путей и почек.
20. Сестринский уход при заболеваниях и травмах прямой кишки.
21. Сестринский уход при онкологических заболеваниях.
22. Сестринский уход при раке желудка, поджелудочной железы, толстого кишечника.
23. Сестринский уход при раке гортани, щитовидной железы, лёгкого.
24. Сестринский уход при раке почки, мочевого пузыря, простаты.
25. Сестринский уход при предраке и раке молочной железы, меланоме, раке нижней губы.

#### *Сестринский уход в акушерстве и гинекологии*

1. Охрана репродуктивного здоровья населения. Планирование семьи.
2. Методы исследования в акушерстве и гинекологии.
3. Сестринский уход за беременной при нормальном течении беременности.
4. Сестринский уход за роженицей при физиологическом течении родов.
5. Сестринский уход за родильницей при физиологическом течении послеродового периода.
6. Сестринский уход при патологическом течении беременности: гестозах,
7. экстрагенитальной патологии.
8. Сестринский уход за беременной при патологическом течении беременности, акушерских кровотечениях.
9. Сестринский уход при осложнениях в родах.
10. Сестринский уход при патологическом течении послеродового периода.
11. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях женских половых органов, бесплодии, нарушении менструального цикла.
12. Сестринский уход при доброкачественных и злокачественных опухолях женских половых органов.
13. Сестринский уход при консервативных методах лечения в гинекологии.
14. Сестринский уход при оперативных методах лечения в гинекологии.

#### *Сестринский уход в неврологии и психиатрии*

1. Сестринский уход при заболеваниях периферической нервной системы.
2. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях нервной системы.
3. Сестринский уход при сосудистых заболеваниях нервной системы.
4. Сестринский уход при травмах нервной системы.
5. Сестринский уход при опухолях нервной системы.
6. Сестринский уход при заболеваниях вегетативной нервной системы.
7. Сестринский уход при интоксикационных поражениях, наследственных и дегенеративных болезнях.
8. Основные симптомы и синдромы психических расстройств.
9. Сестринский уход при шизофрении.
10. Сестринский уход при биполярном аффективном расстройстве (БАР).

11. Сестринский уход при эпилепсии.
12. Сестринский уход за пациентами с симптоматическими психическими расстройствами, органическими заболеваниями мозга.
13. Сестринский уход за пациентами с невротическими расстройствами.
14. Сестринский уход в наркологии.

*Сестринский уход при инфекционных и дерматовенерологических заболеваниях*

1. Общая характеристика инфекционных болезней.
2. Диагностика инфекционных болезней.
3. Основы эпидемиологии.
4. Профилактика инфекционных болезней.
5. Лечение инфекционных болезней.
6. Сестринский уход при кишечных инфекциях.
7. Сестринский уход при пищевых токсикоинфекциях (ПТИ).
8. Сестринский уход при гриппе и других ОРВИ, инфекционном мононуклеозе.
9. Сестринский уход при менингококковой инфекции, дифтерии.
10. Сестринский уход при геморрагических лихорадках, малярии, сыпном тифе, болезни Брилла (трансмиссивные инфекции).
11. Сестринский уход при болезни Лайма, клещевом сыпном тифе.
12. Сестринский уход при сибирской язве, чуме, туляремии.
13. Сестринский уход при бешенстве, бруцеллезе, лептоспирозе, псевдотуберкулезе.
14. Сестринский уход при вирусных гепатитах.
15. Сестринский уход при ВИЧ-инфекции.
16. Сестринский уход при осложнениях инфекционных заболеваний.
17. Сестринский уход при аллергических заболеваниях кожи.
18. Сестринский уход при гнойничковых заболеваниях кожи.
19. Сестринский уход при грибковых заболеваниях, дерматозоонозах.
20. Сестринский уход при заболеваниях невыясненной этиологии (ЗНЭ): пузырьковых дерматитах, коллагенозах.
21. Сестринский уход при многоформной экссудативной эритеме, красном плоском лишае, розовом лишае, псориазе.
22. Сестринский уход при вирусных заболеваниях кожи, васкулитах.
23. Сестринский уход при заболеваниях волос, сальных, потовых желез, розацеи.
24. Сестринский уход при предраковых заболеваниях кожи, новообразованиях кожи.
25. Сестринский уход при венерических заболеваниях. Сифилис, первичный, вторичный периоды.
26. Сестринский уход при сифилисе третичном и врожденном.
27. Сестринский уход при гонорее и других инфекциях, передающихся половым путем (ИППП).

### *Сестринский уход в офтальмологии*

1. Сестринский уход при катаракте. Рефракция и аккомодация.
2. Сестринский уход при заболеваниях придаточного аппарата глаза.
3. Сестринский уход при заболеваниях переднего отрезка глаза.
4. Сестринский уход при глаукоме.
5. Сестринский уход при травмах органа зрения.

### *Сестринский уход в оториноларингологии (ЛОР)*

1. Сестринский уход при болезнях носа и пазух.
2. Сестринский уход при болезнях глотки.
3. Сестринский уход при болезнях гортани.
4. Сестринский уход при заболеваниях уха.
5. Сестринский уход при инородном теле, травмах и ожогах ЛОР-органов, носовом кровотечении, стенозе гортани.

### *Сестринский уход во фтизиатрии*

1. Противотуберкулёзная служба.
2. Клинические проявления туберкулёза.
3. Диагностика туберкулёза.
4. Сестринский уход и лечение во фтизиатрии.
5. Профилактика туберкулёза.

### *Основы реабилитации*

1. Виды, формы реабилитации. Физиотерапия.
2. Электrolечение. Гальванизация, лекарственный электрофорез.
3. Низкочастотная импульсная электро-терапия.
4. Высокочастотная импульсная электро-терапия.
5. Магнитотерапия, ультразвуковая терапия.
6. Светолечение, лазеротерапия.
7. Тепловодолечение.
8. Искусственно измененная воздушная среда.
9. Основы лечебной физкультуры (ЛФК).
10. Особенности ЛФК при заболеваниях внутренних органов.
11. Особенности ЛФК при заболеваниях и травмах нервной системы.
12. Особенности ЛФК при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата.
13. Особенности ЛФК в акушерстве и гинекологии.
14. Основы медицинского массажа.
15. Массаж частей тела человека.

### ПМ03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

1. Терминальные состояния: причины и виды.

2. Клиническая смерть: причины, признаки, продолжительность. Признаки биологической смерти.
3. Остановка сердца: клинические признаки, виды, ЭКГ - диагностика.
4. Способы восстановления сердечной деятельности.
5. Реанимация: определение, алгоритм проведения элементарной сердечно-легочной реанимации.
6. Реанимация: длительность, признаки эффективной реанимации, осложнения, показания, противопоказания.
7. Острая дыхательная недостаточность: причины, виды.
8. Острая дыхательная недостаточность: основные клинические признаки.
9. Острая дыхательная недостаточность: газы крови в норме и при ДН, нарушения кислотно-основного обмена при ДН.
10. Острая дыхательная недостаточность: основные принципы лечения.
11. Оксигенотерапия: определение, способы проведения, правила ингаляции кислорода.
12. Способы обеспечения свободной проходимости дыхательных путей.
13. Искусственная вентиляция легких: определение, показания, способы проведения. Понятие об интубации трахеи.
14. Шок: определение, виды, причины. Геморрагический шок: причины, клиника.
15. Травматический шок: причины, клиника.
16. Анафилактический шок: причины, клинические формы.
17. Септический шок: причины, клиника.
18. Острые поражения центральной нервной системы: виды расстройств сознания, диагностика (шкала Глазго, инструментальные методы).
19. Комы: причины, виды, основные клинические симптомы.
20. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: определение, причины, виды, основные клинические признаки.
21. Острые отравления: определение, виды, основные клинические проявления.
22. Общее переохлаждение: понятие, причины клинические стадии.
23. Электротравма: особенности поражения электрическим током.
24. Общее перегревание: причины, клиника.
25. Утопление: причины, виды, клиника.
26. Удушье: причины, клиника.
27. Современный мониторинг в интенсивной терапии.
28. Понятие о реаниматологии, интенсивной терапии, организация отделений, палат интенсивной терапии.
29. Действия медсестры в составе реанимационной бригады при проведении

- расширенных реанимационных мероприятий.
30. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с бронхоастматическим статусом.
  31. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с инородным телом дыхательных путей.
  32. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с острой левожелудочковой недостаточностью.
  33. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с кардиогенным шоком.
  34. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с тяжёлым нарушением сердечного ритма.
  35. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с тромбоэмболией лёгочной артерии.
  36. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с геморрагическим шоком.
  37. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с травматическим шоком.
  38. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с анафилактическим шоком.
  39. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с септическим шоком.
  40. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с комой в результате тяжёлой черепно-мозговой травмы.
  41. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с комой в результате острого нарушения мозгового кровообращения.
  42. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с судорогами.
  43. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с комой при сахарном диабете.
  44. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту при отравлении окисью углерода.
  45. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту при отравлении этиловым алкоголем.
  46. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту при отравлении едкими кислотами и щелочами.
  47. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту при отравлении опиатами.
  48. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с общим переохлаждением.
  49. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с электротравмой.



50. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту с общим перегревом.
51. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту при утоплении.
52. Неотложная медицинская помощь в бригаде пациенту при удушении.

#### ПМ 04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра

1. Система здравоохранения в РФ. Типы ЛПУ.
2. Биоэтика. Медицинская этика. Субординация в ЛПУ.
3. Этический кодекс медицинской сестры.
4. Общение и обучение в сестринском деле.
5. Инфекционная безопасность.
6. Проблема ВБИ. Профилактика ВБИ.
7. Дезинфекция. Виды и методы. Средства дезинфекции.
8. Стерилизация. Предстерилизационная очистка.
9. Контроль качества ПСО. Подготовка ИМН к стерилизации. ЦСО.
10. Биомеханика.
11. Лечебно-охранительный режим.
12. Прием пациента в стационар.
13. Личная гигиена пациента.
14. Современные сестринские технологии.
15. Питание и кормление пациента.
16. Методы простейшей физиотерапии. Гирудотерапия. Оксигенотерапия.
17. Термометрия.
18. Наблюдение за дыханием. Водный баланс.
19. Исследование пульса. Измерение артериального давления.
20. Помощь при рвоте. Промывание желудка.
21. Клизмы.
22. Катетеризация мочевого пузыря. Уход за стомами.
23. Лабораторные и инструментальные методы исследования.
24. Применение лекарственных средств.
25. Уход за тяжелобольным пациентом. Паллиативная помощь.

#### Перечень практических манипуляций

1. Подготовить все необходимое для искусственного питания.
2. Подготовить больного к холецистографии.
3. Приготовить все необходимое для сифонной клизмы. Продемонстрировать на фантоме.
4. Приготовить все необходимое для в/в вливания. Технику продемонстрировать.

5. Приготовить все необходимое для дуоденального зондирования.
6. Подготовить все необходимое для подмывания тяжелобольных.
7. Подготовить больного к ирригоскопии.
8. Уход за кожей тяжелобольных.
9. Приготовить все необходимое для взятия мокроты на общий анализ и чувствительность к антибиотикам.
10. Составить сводку о движении больных в терапевтическом отделении за сутки.
11. Приготовить все необходимое для взятия мочи на посев, общий анализ.
12. Продемонстрировать технику наложения согревающего компресса на локтевой сгиб.
13. Продемонстрировать технику подачи грелки и пузыря со льдом.
14. Подготовить все необходимое и продемонстрировать п/к инъекции.
15. Соблюдение санитарного и гигиенического режима в отделении.
16. Собрать систему для в/в капельного вливания.
17. Приготовить все необходимое для постановки масляной и гипертонической клизмы. Технику продемонстрировать.
18. Приготовить все необходимое для маевой повязки.
19. Измерить АД. Данные записать в температурный лист.
20. Приготовить все необходимое для плевральной пункции с лечебной и диагностической целью.
21. Техника взятия крови для исследования – венепункция на фантоме.
22. Набрать 36ЕД инсулина для инъекций.
23. Приготовить все необходимое для в/в инъекции и продемонстрировать технику на фантоме.
24. Понятие о диурезе. Начертить лист диуреза.
25. Приготовить все необходимое для в/м введения лекарств.
26. Приготовить все необходимое для постановки капельной клизмы.
27. Методы обеззараживания шприцев и игл.
28. Продемонстрировать все необходимое для промывания желудка.
29. Продемонстрировать технику постановки газоотводной трубки на фантоме.
30. Приготовить все необходимое для катетеризации мочевого пузыря. Продемонстрировать технику проведения на фантоме.
31. Развести пенициллин и рассчитать сколько мл. раствора необходимо ввести чтобы больной получил 500 тыс. ЕД пенициллина.
32. Дать больному увлажненный кислород. Продемонстрировать.
33. Продемонстрировать технику подачи  $O_2$  с пеногасителем.
34. Продемонстрировать технику измерения АД.

35. Продемонстрировать технику использования карманного ингалятора.
36. Продемонстрировать технику наложения венозных жгутов.
37. Продемонстрировать технику выполнения п/к инъекции инсулина.
38. Продемонстрировать технику отвлекающей терапии (почечная колика и др. болезни).
39. Продемонстрировать подачу  $O_2$  с помощью кислородной подушки.
40. Продемонстрировать технику постановки горчичников (при ИБС).
41. Продемонстрировать в/в технику введения 40% - 20 ml глюкозы.
42. Определение групп крови (стандартными сыворотками и цоликлонами).
43. Определение резус фактора.
44. Проба на резус фактор совместимость, биологическая проба.
45. Наложить косыночную повязку для поддержания верхней конечности.
46. Наложить жгут при открытом переломе голени с артериальным кровотечением.
47. Осуществить пальцевое прижатие сонной, подключичной и плечевой артерий.
48. Наложить черепашью повязку на коленный сустав.
49. Наложить колосовидную повязку на коленный сустав.
50. Осуществить пальцевое прижатие бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовой артерии.
51. Собрать набор на местную анестезию.
52. Сделать суспензорий и наложить на фантоме. Показания к наложению.
53. Определить качество гипсового порошка, приготовить гипсовый бинт. Методика его наложения, показания.
54. Наложить спиральную повязку на грудную клетку с поддержкой.
55. Наложить жгут при артериальном кровотечении из артерий предплечья.
56. Наложить зажим на сосуд и лигатуру на сосуд на фантоме.
57. Наложить шину Крамера при переломе ключицы.
58. Наложить узловый шов на фантоме и снять его.
59. Наложить повязку Дезо.
60. Наложить повязку на локтевой сустав.
61. Облачиться в стерильный халат и стерильные перчатки.
62. Осуществить тугую тампонаду раны на фантоме.
63. Собрать инструменты на пункцию передней брюшной стенки при асците.
64. Наложить повязку на голову «чепец».
65. Собрать инструменты для интубации трахеи. Показания. Обеззараживание.
66. Приготовить салфетки, шарики, тампоны.
67. Сделать универсальную укладку бикса на стерилизацию.

68. Собрать набор инструментов на первую хирургическую обработку непроникающей мелкой раны.
69. Собрать набор инструментов на трахеостомию. Показания и цели.
70. Наложить шину Дитерихса при переломе бедра.
71. Собрать набор на выведение мочи катетером.
72. Наложить бинтовую повязку на молочную железу.
73. Оказание помощи при гипертермии.
74. Оказание помощи при рвоте.
75. Оказание помощи при носовом кровотечении.
76. Оказание помощи ребенку, страдающему гемофилией А при кровотечении в брюшную полость.
77. Оказание помощи при кишечном кровотечении ребенку, страдающему геморрагическим васкулитом.
78. Оказание помощи при судорогах.
79. Оказание помощи при коллапсе.
80. Оказание помощи при анафилактическом шоке.
81. Оказание помощи при остром стенозирующем ларингите II СТ.
82. Оказание помощи при приступе бронхиальной астмы.
83. Оказание помощи при остановке дыхания.
84. Оказание помощи ребенку при ангионевротическом отеке Квинке.
85. Оказание помощи при дифтерийном крупе.
86. Оказание помощи при асфиксии новорожденного.
87. Оказание помощи при гипогликемическом состоянии.
88. Оказание помощи при гипогликемической коме.
89. Оказание помощи при гипергликемической коме.
90. Оказание помощи при ларингоспазме и эклампсии ребенку, страдающему спазмофилией.
91. Оказание помощи при отеке легкого.
92. Пеленание новорожденного ребенка.
93. Первичный туалет новорожденного (1-ый этап)
94. Первичный туалет новорожденного (2-ой этап).
95. Утренний туалет новорожденного.
96. Способы отсасывания слизи из верхних дыхательных путей.
97. Методика проведения гигиенической ванны новорожденному.
98. Контрольное кормление и взвешивание ребенка.
99. Методика подмывания детей первого года жизни.
100. Кормление детей из бутылочки, пипетки.
101. Сбор мочи по Зимницкому и ее оценка.
102. Сбор мочи по Нечипоренко и оценка.

103. Сбор мочи на общий анализ детям первого года жизни.
104. Методика проведения соскоба у детей.
105. Методика сбора кала на яйца-глистов и цисты.
106. Техника закапывания капель в глазные щели.
107. Взятие мазка из носа и зева на микрофлору.
108. Наложение согревающего компресса на ухо.
109. Особенности взвешивания детей раннего и старшего возраста.
110. Методика проведения антропометрии у детей первого года жизни.
111. Разведение и введение антибиотиков.
112. Физические методы охлаждения при гипертермии.
113. Оценка общего анализа мочи.
114. Оценка общего анализа крови.
115. Измерение температуры и ее графическая запись.
116. Составить меню ребенку 6 месяцев, находящемуся на естественном вскармливании, вес ребенка 7600г.
117. Составить меню ребенку 8 месяцев, находящемуся на искусственном вскармливании, вес ребенка 8400г.
118. Методика проведения реакции Манту и ее оценка.
119. Оценка и регистрация характера стула у детей раннего возраста.
120. Правила забора кала на бактериологическое исследование.
121. Забор крови из вены для биохимического исследования.
122. Обработка рук персонала до и после манипуляции.
123. Обработка рук и слизистых оболочек при контакте с биологическими жидкостями.
124. Санитарная обработка при педикулезе.
125. Приготовление постели пациенту.
126. Способы смены постельного и нательного белья пациенту. Правила сборки и транспортировки грязного белья.
127. Утренний туалет тяжелобольного.
128. Уход за ротовой полостью, глазами, носом, ушами.
129. Уход за половыми органами и промежностью.
130. Гигиенические мероприятия в постели (мытьё головы и ног, бритьё лица, стрижка ногтей).
131. Уход за кожей.
132. Правила кормления пациента из ложки и поильника.
133. Регистрация данных измерения температуры в температурном листе. Нормальные показатели.
134. Определение частоты дыхательных движений, регистрация в температурном листе. Нормальные показатели.

135. Свойства пульса, понятие, определение, нормальные показатели, регистрация частоты пульса в температурном листе.
136. Правила измерения АД, регистрации в температурном листе. Нормальные показатели.
137. Определение суточного диуреза и водного баланса, регистрация в температурном листе. Нормальные показатели.
138. Правила выписывания и получения лекарственных средств.
139. Правила хранения и учета наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств.
140. Разведение антибиотиков.
141. Последовательность постановки всех видов клизм и газоотводной трубки.
142. Катетеризация мочевого пузыря. Применение съемного мочеприемника.
143. Проведение катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.
144. Кормление пациента через гастростому.
145. Уход за кожей вокруг стомы.
146. Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования пищеварительной и мочевыделительной системы.
147. Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования.
148. Взятие мазка из зева и носа и другой биологический материал для бактериологического исследования.
149. Взятие мочи на общий анализ по Нечипоренко, по Зимницкому, на сахар, ацетон, диастазу.
150. Взятие мокроты на общий анализ, на микобактерии туберкулеза.
151. Взятие кала для копрологического исследования на скрытую кровь, для исследования на простейшие и яйца гельминтов.
152. Оказание помощи пациенту при рвоте.
153. Промывание желудка пациенту.
154. Техника снятия ЭКГ.
155. Закапывание капель в нос, уши, глаза, закладывание за веко.
156. Осуществление дренажного положения пациента при легочной патологии.
157. Изготовление перевязочного материала (салфетка, турунда, шарик, тампон).
158. Укладка в биксы операционного белья, одежды, перевязочного материала и перчаток.
159. Облачение в стерильный халат и перчатки себя и врача.
160. Накрывание стерильного инструментального стола.
161. Обработка операционного поля.

162. Осуществление бритья операционного поля.
163. Изготовление дренажей (марлевых, резиновых, комбинированных).
164. Осуществление азопирамовой и фенолфталеиновой проб на качество предстерилизационной обработки инструментов.
165. Осуществление контроля за стерильность с помощью термоиндикаторов.
166. Составление наборов инструментов для проведения инфльтрационной, проводниковой, спинномозговой анестезии.
167. Выполнение премедикации, по назначению врача.
168. Обеспечение проходимости дыхательных путей при развитии механической асфиксии.
169. Применение воздуховода.
170. Транспортировка больных с различными видами хирургической патологии в ЛПУ.
171. Осуществление временной остановки артериального кровотечения различными способами.
172. Наложение давящей повязки.
173. Применение холода для остановки кровотечения.
174. Создание возвышенного положения конечности с целью остановки кровотечения.
175. Наложение мягких повязок на голову, шею, туловище, конечности.
176. Изготовление и применение ватно-марлевого воротника для иммобилизации шейного отдела позвоночника.
177. Применение ватно-марлевых колец при переломе ключицы.
178. Наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.
179. Изготовление гипсового бинта.
180. Применение эластичных бинтов и чулок на нижние конечности.
181. Оказание помощи врачу при наложении и снятии гипсовых повязок.
182. Составление наборов инструментов для венесекции и катетеризации подключичной вены.
183. Проведение инфузионной терапии в периферическую и центральную вену.
184. Осуществление ухода за катетером в центральной вене.
185. Снятие кожных швов.
186. Осуществление туалета раны.
187. Введение в дренаж лекарственных препаратов, сбор отделяемого из дренажей.
188. Участие при введении пациентам противостолбнячной сыворотки, столбнячного анатоксина, антирабической сыворотки.

189. Составление набора инструментов для люмбальной пункции, скелетного вытяжения, наложение и снятия гипсовых повязок.
190. Выполнение транспортной иммобилизации стандартными шинами при повреждениях костей, суставов и мягких тканей конечностей.
191. Осуществление подготовки пациента к эндоскопическим исследованиям (ЭГДС, ректороманоскопия, колоноскопия, бронхоскопия, цистоскопия, диагностическая лапароскопия).
192. Осуществление подготовки пациента к контрастным рентгенологическим исследованиям (рентгеноскопия желудка, ирригография, экскреторная урография).
193. Составление наборов инструментов для:
  - первичной хирургической обработки раны;
  - инструментальной перевязки раны;
  - вскрытие поверхностного гнойника;
  - трахеостомии;
  - эпицистостомии;
  - лапароцентаза;
  - пункции мягких тканей;
  - плевральной пункции;
  - дренирования плевральной полости;
194. Проведение первичной реанимации при клинической смерти.
195. Осуществление туалета промежности после операции на прямой кишке.
196. Составление наборов для новокаиновых блокад.
197. Выполнение транспортной иммобилизации при:
  - переломе грудного и поясничного отделов позвоночника;
  - переломе костей таза;
  - переломе ребер;
  - черепно-мозговой травме;
198. Снятие транспортных шин и гипсовых повязок.
199. Осуществление обработки пролежней.
200. Наложение повязки на культю.
201. Осуществление кормления больных через гастростому.
202. Техника измерения окружности головы, груди, размеров родничка.
203. Техника обработки кожных складок при опрелости у грудного ребенка.
204. Техника проведения туалета пупочной ранки при омфалите у новорожденного.
205. Техника проведения АКДС – вакцинации.
206. Техника проведения оздоровительного массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.



207. Техника проведения соскоба с перианальных складок, взятие кала на яйца гельминтов.
208. Подсчет частоты дыхания и пульса у детей различного возраста.
209. Техника проведения туалета и закапывания капель в глаза ребенку раннего возраста.
210. Техника постановки реакции Манту, оценка результата.
211. Техника постановки очистительной клизмы детям различного
212. Техника постановки согревающего компресса на ухо ребенку.
213. Техника введения газоотводной трубки ребенку грудного возраста.
214. Техника промывания желудка ребенку грудного возраста.
215. Техника пеленания новорожденного.
216. Техника обработки слизистой полости рта при стоматитах у детей.
217. Техника измерения роста детям различного возраста.
218. Техника измерения температуры тела у детей разного возраста, графическая регистрация.
219. Техника подмывания грудных детей.
220. Техника туалета культи и пупочной ранки у новорожденного.
221. Техника проведения утреннего туалета грудного ребенка.
222. Техника взвешивания детей разного возраста.
223. Техника кормления недоношенных детей (через зонд и из бутылочки).
224. Техника проведения противотуберкулезной вакцинации и ревакцинации ребенка.
225. Техника проведения гигиенической ванны новорожденного.
226. Техника взятия мазков из зева и носа на флору у детей.
227. Осуществление санитарной обработки пациента при педикулезе у детей.
228. Использование кувеза для ухода за новорожденным.
229. Определение сахара в моче у ребенка.
230. Использование различных способов подачи кислорода ребенку (масочный, кислородная палатка, носовые канюли).
231. Проведение ИВЛ ребенку различными методами:
  - дыхание «рот в рот»;
  - мешком Амбу с маской (АДР – 1000, АДР – 250).

#### 2.4. Оснащение государственного экзамена

- Бутылочка с соской для кормления;
- Куклы – мальчик, девочка;

Емкость для забора анализов:

- Проба по Зимницкому – 8 баночек;
- На общий ан. мочи – 1 баночка;

- Забор мочи по Нечипоренко – 1баночка;
- Резиновый круг, обернутый пленкой;
- Тарелка под резиновый круг;
- Мальчикам для сбора мочи – презерватив;
- Резиновая груша;
- Шприцы;

Р.Манту:

- Туберкулин с 2ТЕ;
- Туберкулиновый шприц;
- Стерильные шарики

Учебные анализы:

- Общий анализ крови;
- Общий анализ мочи;
- Проба по Зимницкому;
- Анализ мочи по Нечипоренко;
- Бланк «температурный лист»;
- Большие марлевые салфетки;
- Бинты – большие 10шт. и средние 10 шт;
- Вата – 250 гр;
- Косынки марлевые (1м x 1м) ;
- Цоликлоны анти – А, анти –В, анти – D супер;
- Перчатки хирургические;
- Марля – 2 метра;
- шарики марлевые;
- Новокаин 0,25% - 250,0 стерильный;
- Физиологический раствор 0,9% – 400,0 стерильный;

Все необходимое для проведения операции на органах брюшной полости:

- бикс;
- стерильные марлевые салфетки;
- стерильные перчатки;
- скальпель;
- пинцеты;
- корнцанг;
- зажимы кровоостанавливающие Кохера;
- расширитель для брюшной полости;
- спирт этиловый 96<sup>0</sup>;
- 1% раствор йодоната;
- иглодержатели;
- иглы;
- шовный материал;
- зажимы Микулича;
- брюшное зеркало;

- печеночное зеркало;
- полостные ножницы;
- Кислородная подушка;
- Аппарат Боброва;
- Носовой катетер;
- Тонометр, фонендоскоп;
- Кружка Эсмарха;
- Клизменный наконечник;
- Вазелиновое масло;
- Грушевидный баллон;
- Газоотводная трубка;
- 5% раствор глюкозы;
- Назогастральный зонд;
- Валик и жгут для забора крови;
- Система для в/в капельных вливаний;
- Горчичники;
- Карманный ингалятор;
- Инсулиновый, туберкулиновый шприцы;
- Секундомер;
- Аппарат ЭКГ;
- Стерильное растительное масло;
- Гребень;
- Нательное и постельное белье;
- Плевральный набор одноразовый;
- Лейкопластырь;
- Инсулин 1 флакон;
- Гепарин 5000ЕД (1мл);
- Дренажная трубка;

2.5. Для проведения государственного экзамена по специальности составлены экзаменационные билеты в количестве 35 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 равноценные по сложности и трудоемкости и имеют комплексный (интегрированный) характер, описание ситуации и постановка заданий четкие, краткие и понятные.

Задача содержит иллюстративный материал (рисунки, фотографии) и вопрос к ним. Каждая задача содержит задание по выполнению практической манипуляции.

## 2.6.1 Образец экзаменационного билета с эталоном ответа.

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Барнаульский базовый медицинский колледж»		
<b>Государственный экзамен</b> <b>Специальность: 060501 Сестринское дело</b>		
Рассмотрено на заседании методического совета « » _____ 2016г. Председатель Г.М. Малиновская	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ</b> <b>БИЛЕТ № _____</b> <b>Группа <u>31</u></b> <b>Курс <u>3</u> Семестр <u>6</u></b>	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ ББМК _____ В.А. Лещенко
<b>ПЕРВЫЙ ЭТАП</b> Сестринское обследование пациента в отделении ЛПУ. 1. Проведите сестринское обследование пациента с целью выявления приоритетных и потенциальных проблем. 2. Составте план сестринского ухода. 3. Продемонстрируйте технику выполнения медицинской манипуляции.		
<b>ВТОРОЙ ЭТАП</b> Задача №1 Пациентка Р., 22 лет, с диагнозом внебольничная пневмония нижней доли левого легкого предъявляет жалобы на колющие боли в левой половине грудной клетки, возникающие при кашле и глубоком вдохе, отделение «ржавой» мокроты, одышку, повышение температуры тела до 39,1 <sup>0</sup> С. Объективно: общее состояние тяжёлое, температура тела 39,1 <sup>0</sup> С, кожа и слизистые чистые, гиперемия левой щеки. Грудная клетка слева отстаёт в акте дыхания. ЧДД 22 в мин. Дыхание жёсткое, в подлопаточной области слева крепитация. Пульс 104 в 1 мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 115/65 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Задания: 1. Определите проблемы пациентки, составьте план сестринского ухода. В понятном виде представьте пациентке информацию о диагностическом обследовании, приёме антибактериальных препаратов в соответствии с правилами их использования. 2. Проведите реабилитационные мероприятия в первые сутки лечения пациентки. 3. Продемонстрируйте технику подачи увлажнённого кислорода на фантоме.		
Задача №2 В отделение госпитализирован Миша К. 10 мес. с диагнозом: спазмофилия, ларингоспазм. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: Ребенок периодически синееет, теряет сознание. При осмотре медсестра выявила у ребенка симптомы рахита периода реконвалесценции. В момент осмотра ребенок начал беспокоиться, у него появилось затрудненное дыхание, напоминающее "петушинный крик" при вдохе, затем дыхание остановилось, он посинел и потерял сознание. Задания: 1. Определите возникшее неотложное состояние. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.		
<b>ТРЕТИЙ ЭТАП</b> Защита портфолио		
<b>Подписи:</b> Председатель цикловой комиссии _____ Преподаватели _____		

Эталон ответа

## ВТОРОЙ ЭТАП

### Задача №1

#### 1. Проблемы пациента:

##### *Настоящие:*

- одышка;
- лихорадка;
- боль в грудной клетке;
- слабость;
- кашель с выделением мокроты;

##### *Потенциальные:*

риск развития:

- тяжелой дыхательной недостаточности;
- сердечно-сосудистой недостаточности;
- плеврита;
- абсцедирования.

##### *Приоритетные проблемы:*

- лихорадка, одышка.

Медицинская сестра обеспечивает:

- соблюдение больными назначенных врачом режима питания и двигательного режима;
- контроль АД, ЧДД, пульса;
- контроль приема медикаментов, переносимости лекарственных средств, симптомов побочных эффектов лекарственной терапии;
- контроль количества и характера мокроты, массы тела и величины диуреза;
- наблюдение за передачами родственников;
- проведение: кислородотерапии, ЛФК.

Студент демонстрирует инструктаж по сбору мокроты для исследования на микрофлору и ее чувствительность к антибиотикам.

Правила приема антибиотиков:

1. Любые антибиотики следует принимать только по назначению врача.
2. Необходимо записывать всю информацию о приеме антибиотиков ранее когда, какие, каким курсом, при каких заболеваниях. Особенно это касается приема препаратов детьми. Во время применения антибиотиков важно обращать внимание на то, какие были побочные действия или проявления аллергии и записывать это.
3. Необходимо строго соблюдать время и кратность приема. Всегда выдерживайте равные промежутки времени между приемами антибиотика. Это надо для поддержания постоянной концентрации препарата в крови. Многие ошибочно воспринимают информацию о кратности приема, если рекомендовано принимать 3 раза в день, это не значит, что прием должен быть на завтрак, обед и ужин. Это означает, что прием осуществляется через 8 часов. Если 2 раза в день, то точно через 12 часов.

4. Продолжительность приема антибиотиков устанавливает врач.
  5. Необходимо соблюдать непрерывность курса лечения. Если начат курс антибиотика, ни в коем случае нельзя прекращать лечение.
  6. Никогда не пытайтесь корректировать дозировку антибиотика. Применение препаратов в малых дозах очень опасно, так как повышается вероятность возникновения устойчивых бактерий. Увеличение дозы тоже не безопасно, поскольку приводит к передозировке и побочным эффектам.
  7. Чем запивать и когда пить антибиотик? Следуйте инструкции по правильному приему конкретного лекарственного препарата. Лучше не принимать антибиотики во время еды, целесообразно выпивать их за час до еды или спустя час после еды. Запивайте любые лекарства только водой, чистой, негазированной. Нельзя запивать антибиотики молоком и кисломолочными продуктами, а также чаем, кофе и соками.
  8. При лечении антибиотиками соблюдайте специальную диету. Стоит отказаться от жирных продуктов, жареных, копченостей и консервированных продуктов, исключить алкоголь и кислые фрукты. В рацион включайте больше овощей, сладких фруктов, белый хлеб.
2. Реабилитационные мероприятия в первые сутки лечения пациентки
- Режим на время лихорадки назначается постельный, диета - № 15. В I период лихорадки необходимо больного уложить, тепло укрыть, согреть грелками, дать обильное горячее питье, следить за частотой и ритмом пульса, дыхания, АД, физиологическими отправлениями.
- Во II период лихорадки необходимо установить индивидуальный пост, постоянно проводить наблюдение за больным. Следует положить холодный компресс на голову, пузырь со льдом на крупные сосуды, увеличить питьевой режим (клюквенный морс, соки, минеральная вода). Кормить в это время нужно полужидкой пищей 6-7 раз в день, иногда ночью, по 50-60 мл на прием. Усилить уход за полостью рта, так как у лихорадящих больных сохнет во рту, на губах появляются трещины. Физиологические отправления лихорадящий больной совершает в постели. Поэтому необходимо своевременно подать судно, мочеприемник. После акта дефекации нужно подмыть больного. Если больной в течение 6-8 ч не мочится, сообщить об этом врачу.
- Режим расширяют сразу после снижения температуры тела до субфебрильной. При отсутствии аппетита дают крепкие бульоны, фрукты, фруктовые соки, кисломолочные продукты. Функция кишечника регулируется пищевым рационом. При задержке стула показаны: чернослив, отварная свёкла натощак, кефир, простокваша, черный хлеб. При отсутствии эффекта назначаются слабительные средства, очистительные и масляные клизмы.
3. Студент демонстрирует технику проведения оксигенотерапии на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача №2

1. В результате судорожного спазма мышц гортани из-за гипокальциемии у ребенка вначале появилось затрудненное дыхание, затем произошла остановка дыхания.

Информация, позволяющая заподозрить данное неотложное состояние:

- а). появление затрудненного дыхания во время беспокойства ребенка
- б). возраст ребенка
- в). наличие у ребенка симптомов рахита, периода реконвалесценции.

2. Неотложная помощь:

- а). обеспечить ребенку доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду
- б). попытаться снять ларингоспазм ребенку рефлекторно:
  - лицо и тело ребенка обрызгать холодной водой
  - при отсутствии эффекта нажать шпателем на корень языка, до появления рвотного рефлекса, ватной турундой раздражать носовые ходы до появления чихания.
- в). при восстановлении дыхания дать ребенку увлажненный кислород с целью купирования гипоксии.
- г). при отсутствии эффекта в течение 15-30 сек. приступить к ИВЛ.
- д). по назначению врача ввести седуксен или реланиум в дозе 0,1 мл/кг массы, для купирования ларингоспазма, затем глюконат кальция 10% 1,0 мл под контролем пульса для ликвидации дефицита кальция в организме.

### 2.6.2 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		
<b>Государственный экзамен</b> <b>Специальность: 34.02.01 Сестринское дело</b>		
Рассмотрено на заседании методического совета « » _____ 2016г. Председатель Г.М. Малиновская	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ</b> <b>БИЛЕТ № _____</b> <b>Группа <u>31</u></b> <b>Курс <u>3</u> Семестр <u>6</u></b>	УТВЕРЖДАЮ Директор КГБПОУ ББМК _____ В.А. Лещенко
<b>ПЕРВЫЙ ЭТАП</b> Сестринское обследование пациента в отделении ЛПУ. 1. Проведите сестринское обследование пациента с целью выявления приоритетных и потенциальных проблем. 2. Составте план сестринского ухода. 3. Продемонстрируйте технику выполнения медицинской манипуляции.		
<b>ВТОРОЙ ЭТАП</b> Задача №1 В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: рак желудка. Жалуется на боль в эпигастриальной области, не связанную с приемом пищи. За последние три месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту. При обследовании выявлено, что опухоль расположена		

в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию.

Задания:

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода. В понятном виде представьте пациенту информацию о диагностическом обследовании; назовите основные принципы паллиативного лечения при раке желудка.
2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.
3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови с помощью цоликлонов.

Задача №2

Пациент В., 26 лет с диагнозом сахарный диабет I типа, после инъекции инсулина (принять пищу не смог), чрез полчаса почувствовал сильное чувство голода, появились потливость, дрожь во всем теле, двоение в глазах, приступы боли в желудке.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Пациент испуган. Кожа и слизистые чистые, бледные, влажные. Температура тела  $36,5^{\circ}\text{C}$ . ЧДД 18 в 1 мин Пульс 80 в 1 мин, удовлетворительных качеств, ритмичный. АД 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания:

1. Определите возникшее неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

### ТРЕТИЙ ЭТАП

Защита портфолио

**Подписи:**

Председатель цикловой комиссии \_\_\_\_\_

Преподаватели \_\_\_\_\_

Эталон ответа

### ВТОРОЙ ЭТАП

Задача №1

План предоперационной подготовки:

Накануне операции вечером покормить легким ужином, предупредить пациента, чтобы утром он не принимал пищу и питье.

На ночь сделать очистительную клизму.

Вечером провести полную санитарную обработку.

По назначению врача, на ночь дать прием снотворных препаратов.

Утром в день операции:

- измерить температуру;
- поставить очистительную клизму;
- побрить операционное поле;
- по назначению врача, промыть желудок через зонд;
- перед премедикацией предложить пациенту помочиться;
- провести премедикацию;
- подать пациента на каталке в операционную.

Студент демонстрирует оснащение для определения группы крови согласно перечню.

Задача №2

1. У пациента развилось гипогликемическое состояние после введения инсулина, в результате несвоевременного приема пищи после инъекции.



2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- вызвать врача, так как состояние больного при гипогликемии может быстро и резко ухудшиться;
- срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови;
- при потере сознания срочно струйно ввести по назначению врача 40-80 мл 40% р-ра глюкозы в/в;
- осуществлять контроль за состоянием пациента: пульс, АД, ЧДД;
- обеспечить контроль уровня глюкозы в крови и моче;
- выполнить назначения врача.

2.7. 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
Вид деятельности ПМ <sub>01</sub> ПК 1.1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение оценки физического и нервно-психического развития людей различных возрастных категорий;</li> <li>- проведение диагностики уровня индивидуального здоровья;</li> <li>- составление режима дня для людей разных возрастов;</li> <li>- доступное, грамотное проведение лекций и бесед</li> </ul>	<i>I, II этапы</i>
ПМ <sub>01</sub> ПК 1.2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- доступное, грамотное проведение бесед;</li> <li>- консультирование по вопросам рационального питания</li> </ul>	<i>I, II этапы</i>
ПМ <sub>01</sub> ПК 1.3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- доступное и понятное объяснение значимости и своевременности прохождения медицинских осмотров насе-</li> </ul>	<i>I, II этапы</i>

<p>ПМ<sub>02</sub> ПК 2.1.</p>	<p>нием;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- консультирование по вопросам рационального питания, двигательной нагрузке;</li> <li>- участие в разработке мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний</li> </ul> <p>- осуществление правильного приема пациентами лекарственных препаратов и контроля их побочных эффектов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнение своевременной и правильной подготовки к дополнительным исследованиям;</li> </ul>	<p><i>I, II этапы</i></p>
<p>ПМ<sub>02</sub> ПК 2.2.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнение стандартов при осуществлении лечебных и диагностических вмешательств в соответствии с врачебными назначениями;</li> <li>- введение лекарственных средств различными способами по назначению врача с соблюдением инструкций;</li> </ul>	<p><i>I, II этапы</i></p>
<p>ПМ<sub>02</sub> ПК 2.4.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнение инструкций по применению лекарственных средств;</li> <li>- проведение обучения пациентов правильному приему медикаментозных средств и обучение контролю их побочных эффектов</li> </ul>	<p><i>I этап</i></p>
<p>ПМ<sub>02</sub> ПК 2.5.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- соблюдение правил техники безопасности</li> </ul>	<p><i>II этап</i></p>

<p>ПМ<sub>02</sub> ПК 2.6.</p>	<p>при работе с аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения; соблюдение инструкций по использованию аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения</p> <p>- выполнение правил и инструкций по оформлению и заполнению учетно-отчетной медицинской документации; выполнение инструкций по хранению учетно-отчетной медицинской документации</p>	<p><i>II этап</i></p>
<p>ПМ<sub>02</sub> ПК 27.</p>	<p>- выполнение медицинской реабилитации в условиях стационара и поликлиники</p>	<p><i>II этап</i></p>
<p>ПМ<sub>03</sub> ПК 3.1.</p>	<p>- оценка тяжести состояния пациента с учетом результатов основных параметров жизнедеятельности; - оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях и травмах; - обеспечение безопасных условий для пациента и медперсонала</p>	<p><i>I, II этапы</i></p>
<p>ПМ<sub>03</sub> ПК 3.2.</p>	<p>- оценка тяжести состояния пациента с учетом результатов основных</p>	<p><i>I, II этапы</i></p>

<p>ПМ<sub>03</sub> ПК 3.3.</p>	<p>параметров жизнедеятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях и травмах в ЧС;</li> <li>- обеспечение безопасных условий для пациента и медперсонала;</li> </ul>	<p><i>I, II этапы</i></p>
<p>ПМ<sub>04</sub> ПК 4.2.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечение безопасных условий для пациента;</li> <li>- соблюдение принципов эргономики при перемещении пациента</li> <li>- обеспечение инфекционной безопасности</li> </ul>	<p><i>I, II этапы</i></p>
<p>ПМ<sub>04</sub> ПК 4.3.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение антропометрии;</li> <li>- выполнение манипуляций по гигиеническому уходу</li> </ul>	<p><i>I, II этапы</i></p>
<p>ПМ<sub>04</sub> ПК 4.5.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечение безопасных условий для пациента;</li> <li>- соблюдение принципов эргономики при перемещении пациента;</li> <li>- обеспечение инфекционной безопасности</li> </ul>	<p><i>I, II этапы</i></p>
<p>ПМ<sub>04</sub> ПК* 4.6.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- соблюдение правил медицинской этики и деонтологии при общении с пациентами, коллегами</li> <li>- выполнение простых медицинских услуг с соблюдением стандартов</li> </ul>	<p><i>II этап</i></p>

<p>ПМ<sub>04</sub> ПК* 4.7.</p> <p>ПМ<sub>04</sub> ПК* 4.8.</p>	<p>- определение и решение проблем пациента с использованием медицинской информации</p> <p>- доступное и грамотное изложение информации при обучении пациентов самоуходу</p>	<p><i>I, II этапы</i></p> <p><i>I, II этапы</i></p>
<p><b>Общие компетенции</b></p>	<p><b>Основные показатели оценки результатов</b></p>	<p><b>Этап государственного экзамена</b></p>
<p>ОК 1.</p> <p>ОК 2.</p>	<p>- демонстрация интереса к будущей профессии;</p> <p>- выполнение профессиональных задач по уходу за больными, доступность объяснения профилактической деятельности;</p> <p>- инициативность в процессе освоения профилактической деятельности;</p> <p>- получение положительных отзывов по итогам производственной практики;</p> <p>- участие в студенческих конференциях, конкурсах</p> <p>- обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач;</p> <p>- получение положительных отзывов по итогам производственной практики</p>	<p><i>I, II, III этапы</i></p> <p><i>I, II, III этапы</i></p>

ОК 3.	- участие в студенческих конференциях, конкурсах; - адекватность принятия решений в стандартных и нестандартных ситуациях в области ухода при выполнении работ по производственной практике	<i>I, II, III этапы</i>
ОК 4.	- адекватность отбора и использования информации при выполнении практических заданий	<i>I, II, III этапы</i>
ОК 12.	- применение на практике требований по инфекционной безопасности, охраны труда, производственной санитарии, противопожарной безопасности; - участие в работе СНО	<i>I, II, III этапы</i>

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

#### **I этап**

**Отлично** – студент устанавливает психологический контакт с пациентом, методически правильно проводит сестринское обследование, определяет проблемы пациента и составляет план сестринского ухода.

**Хорошо** - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, не полно проводит сестринское обследование, определяет проблемы пациента и составляет план сестринского ухода с не четким обоснованием.

**Удовлетворительно** - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, не полно проводит сестринское обследование, затрудняется в определении проблем пациента и составляет план сестринского ухода без обоснования.

**Неудовлетворительно** – студент не владеет методикой сестринского обследования.

## **II этап**

### **задача 1**

**Отлично** – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных и ПМ связей, правильный выбор тактики действий, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций.

**Хорошо** – комплексная оценка предложенной ситуации; незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, не полное раскрытие междисциплинарных и ПМ связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций.

**Удовлетворительно** – затруднение с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя; выбор тактических действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах преподавателя, правильное, последовательное, но не уверенное выполнение манипуляций.

**Неудовлетворительно** - неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и мед.персонала.

### **задача 2**

**Отлично** – правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа.

**Хорошо** – правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов.

**Удовлетворительно** – правильная оценка характера патологии, неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации.

*Неудовлетворительно - неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.*

### **III этап**

#### **Защита портфолио**

Каждый вид студенческой деятельности оценивается в 1 балл (максимальная сумма баллов – 35).

Общая оценка за портфолио производится по следующей шкале:

25 – 35	- «отлично»
16 – 24	- «хорошо»
15 – 10	- «удовлетворительно»
Менее 10	- «неудовлетворительно»

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

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

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 выставляется итоговая оценка «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 студентом 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 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.

<b>Профессиональные модули, профессиональные и общие компетенции</b>	<b>Темы выпускных квалификационных работ</b>
ПМ01 Проведение профилактических мероприятий	1. Внедрение новых технологий по профилактике внутрибольничных инфекций в стационарах терапевтического профиля.

<p>ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.</p> <p>ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.</p> <p>ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.</p> <p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Основные направления, формы и средства гигиенического воспитания населения в условиях поликлиники.</li> <li>3. Основные направления, формы и средства гигиенического воспитания в условиях стационара.</li> <li>4. Роль медсестры в осуществлении индивидуальной и общественной профилактики различных инфекционных заболеваний.</li> <li>5. Роль медицинской сестры в осуществлении индивидуальной и общественной профилактики различных паразитарных заболеваний.</li> <li>6. Организация работы Школы здоровья.</li> <li>7. Роль медсестры в профилактике социально- значимых заболеваний.</li> <li>8. Организация работы школы Сахарного диабета.</li> <li>9. Организация работы школы Гипертонической болезни.</li> <li>10. Организация гигиенического воспитания населения в условиях поликлиники.</li> <li>11. Организация гигиенического воспитания населения в условиях стационара.</li> <li>12. Профилактическая деятельность медицинской сестры амбулаторно-поликлинического учреждения.</li> <li>13. Формы привлечения населения на диспансерный осмотр.</li> <li>14. Анализ оформления кабинетов поликлиники по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.</li> <li>15. Профилактическое значение сестринской деятельности.</li> <li>16. Роль медицинской сестры в первичной профилактике гипертонической болезни.</li> <li>17. Роль медицинской сестры в первичной профилактике ИБС.</li> </ol>
<p><b>ПМ02 Участие в лечебно - диагностическом и реабилитационном процессах</b></p> <p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.</p> <p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p> <p>ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</p> <p>ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Уход и наблюдение за недоношенными детьми на II и III этапе выхаживания.</li> <li>2. Проблемы пациентов, страдающих гемолитической болезнью, и составление плана ухода.</li> <li>3. Организация сестринского ухода в стационаре за детьми, страдающими гипотрофией, и обучение родителей уходу в домашних условиях.</li> <li>4. Роль медицинской сестры в работе с детьми, страдающими хроническим гастритом, в стационаре и поликлинике.</li> <li>5. Организация сестринского ухода за детьми, родившимися с гемофилией.</li> <li>6. Изучение причин развития врождённых пороков сердца и организация ухода за детьми в стационаре и в домашних условиях.</li> <li>7. Роль медицинской сестры в осуществлении обучающей программы для детей с сахарным диабетом.</li> <li>8. Организация сестринского ухода при лихорадке у де-</li> </ol>

<p>тия.</p> <p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p>	<p>тей.</p> <p>9. Анализ причин развития железодефицитной анемии и организация сестринского ухода и наблюдения в стационаре и поликлинике.</p> <p>10. Подготовка к обследованиям, организация наблюдения и ухода за детьми с заболеваниями почек.</p> <p>11. Особенности работы медицинской сестры с брошенными детьми.</p> <p>12. Организация сестринского ухода в терапевтическом отделении.</p> <p>13. Организация сестринского ухода в хирургическом отделении.</p> <p>14. Организация сестринского ухода в педиатрическом отделении.</p> <p>15. Организация сестринского ухода в акушерстве и гинекологии.</p> <p>16. Организация сестринского ухода в неврологическом отделении.</p> <p>17. Особенности сестринского ухода за психически больными в условиях стационара.</p> <p>18. Организация сестринского ухода в психиатрии и наркологии.</p> <p>19. Организация сестринского ухода при инфекционных болезнях.</p> <p>20. Организация сестринского ухода в дерматовенерологии.</p> <p>21. Организация сестринского ухода в офтальмологии.</p> <p>22. Организация ухода в оториноларингологии.</p> <p>23. Организация сестринского ухода во фтизиатрии.</p> <p>24. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями органов дыхания в условиях стационара.</p> <p>25. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями органов дыхания в условиях поликлиники.</p> <p>26. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями ССС в условиях стационара.</p> <p>27. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями ССС в условиях поликлиники.</p> <p>28. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями ЖКТ в условиях стационара.</p> <p>29. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями ЖКТ в условиях поликлиники.</p> <p>30. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями почек в условиях стационара.</p> <p>31. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями почек в условиях поликлиники.</p> <p>32. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями крови в условиях стационара.</p> <p>33. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями крови в условиях поликлиники.</p> <p>34. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями щитовидной железы в условиях</p>
---	--

	<p>стационара.</p> <p>35. Осуществление сестринского ухода за больными с заболеваниями щитовидной железы в условиях поликлиники.</p> <p>36. Осуществление сестринского ухода при сахарном диабете в условиях стационара.</p> <p>37. Роль медицинской сестры в осуществлении сестринского ухода за пациентами с ГБ.</p> <p>38. Роль медицинской сестры в осуществлении сестринского ухода за пациентами с ИБС.</p> <p>39. Осуществление сестринского ухода при сахарном диабете в условиях поликлиники.</p> <p>40. Организация сестринского ухода у пациентов с колостомой.</p> <p>41. Организация сестринского ухода у пациентов с гастростомой.</p> <p>42. Организация сестринского ухода у пациентов с энтеростомой.</p> <p>43. Организация сестринского ухода у пациентов с нефростомой.</p> <p>44. Осложнения послеоперационного периода – роль сестринского ухода в их профилактике.</p> <p>45. Эндоскопические методики исследования. Роль медицинской сестры в подготовке к эндоскопическим исследованиям.</p> <p>46. Организация лечебно-диагностической помощи пациентам различных возрастных групп в условиях стационара и поликлиники.</p> <p>47. Оказание паллиативной помощи амбулаторным больным.</p> <p>48. Нарушения санитарно-противоэпидемического режима и пути их устранения в работе медсестры перевязочного кабинета.</p> <p>49. Нарушения санитарно-противоэпидемического режима и пути их устранения в работе медсестры процедурного кабинета.</p> <p>50. Типичные нарушения транспортной иммобилизации при транспортировке пострадавших с травмой конечностей.</p>
<p><b>ПМ03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях</b>  <b>ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.</b>  <b>ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.</b>  <b>ПК 3.3. Взаимодействовать с</b></p>	<p>1. Роль медицинской сестры в проведении расширенных реанимационных мероприятий в составе реанимационной бригады.</p> <p>2. Организация сестринского ухода за больными в коматозном состоянии.</p> <p>3. Особенности сестринского ухода за больными с различными видами шока.</p> <p>4. Роль медицинской сестры в проведении интенсивной терапии больным с острыми отравлениями.</p> <p>5. Роль медицинской сестры в проведении инфузионной терапии.</p> <p>6. Организация сестринского ухода за больными после общей анестезии.</p>

<p>членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.</p> <p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p>	
<p><b>ПМ04</b> Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра</p> <p>ПК 4.2. Проводить несложные медицинские манипуляции.</p> <p>ПК 4.3. Участвовать в организации безопасной среды для пациента и медицинского персонала.</p> <p>ПК 4.5. Соблюдать правила медицинской этики.</p> <p>ПК* 4.6. Оказывать простые медицинские услуги.</p> <p>ПК* 4.7. Решать проблемы пациента посредством сестринского ухода.</p> <p>ПК* 4.8. Проводить обучение пациента самоуходу.</p> <p><b>ПМ02</b> Участие в лечебно - диагностическом и реабилитационном процессах</p> <p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Безопасная больничная среда. Роль медсестры в ее организации.</li> <li>2. Здоровье сберегающая среда для сестринского персонала.</li> <li>3. Использование моделей сестринского дела в практической деятельности.</li> <li>4. Использование стандартов в сестринской практике.</li> <li>5. Обучение пациента самоуходу в домашних условиях.</li> <li>6. Обучение родственников уходу за тяжелобольным в домашних условиях.</li> <li>7. Гигиенический уход за пациентом в условиях стационара. Современные подходы.</li> <li>8. Уход в ЛПУ и на дому за пациентами со стомами.</li> <li>9. Роль диетотерапии в лечении и реабилитации пациентов.</li> <li>10. Наблюдение за жизненно важными функциями пациента. Роль сестринского персонала.</li> <li>11. Профилактика осложнений при инвазивных манипуляциях. Роль сестринского персонала.</li> <li>12. Роль сестринского персонала в организации деятельности младшей медицинской сестры.</li> <li>13. Этико – деонтологические принципы в деятельности сестринского персонала.</li> <li>14. Роль сестринского персонала при проведении лабораторных исследований.</li> </ol>

<p>вмешательств.</p> <p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p> <p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p> <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. Роль сестринского персонала при проведении инструментальных исследований.</li> <li>16. Личностные особенности медицинской сестры и их влияние на профессиональное общение с пациентом.</li> <li>17. Общение с больными на различных этапах медицинской службы.</li> <li>18. Проблемы профессиональной этики медицинских сестер.</li> <li>19. Профилактика внутри больничной инфекции в ЛПУ различного профиля.</li> </ol>
<p><b>ПМ01 Проведение профилактических мероприятий</b></p> <p>ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.</p> <p>ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.</p> <p>ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.</p> <p><b>ПМ02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах</b></p> <p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациен-</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Формирование знаний у родителей проведения профилактики рахита у детей раннего возраста.</li> <li>2. Формирование знаний, умений ухода и проведение профилактических мероприятий у родителей при острых заболеваниях верхних дыхательных путей у детей.</li> <li>3. Роль медицинской сестры в профилактике туберкулёза у детей.</li> <li>4. Анализ причин развития вирусных гепатитов у детей и проведение профилактических мероприятий.</li> <li>5. Изучение причин развития бронхиальной астмы у детей и формирование знаний у родителей и пациентов профилактики приступного периода.</li> <li>6. Формирование санитарно-гигиенических навыков у детей для профилактики гельминтозов.</li> </ol>

<p>та виде, объяснять ему суть вмешательств.</p> <p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p> <p>ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</p> <p>ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.</p> <p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p>	
<p>ПМ02 Участие в лечебно - диагностическом и реабилитационном процессах</p> <p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.</p> <p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p> <p>ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</p> <p>ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организация сестринского ухода за больными с острой дыхательной недостаточностью, находящихся на ИВЛ.</li> <li>2. Организация сестринского ухода за больными с острой сердечной недостаточностью.</li> </ol>

<p>ПМ03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях</p> <p>ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.</p> <p>ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.</p> <p>ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.</p> <p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p>	
---	--

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

3.10. Задания для выпускной квалификационной работы 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 медсестринским отделением.

3.12. Каждому руководителю выпускной квалификационной работы одно-



временно 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.

3.16. 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.

3.17. 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».

3.18. Критерии оценки защиты выпускной квалификационной работы: каждый критерий при защите дипломной работы оценивается по 4 балльной шкале.

#### Критерии оценки квалификационной работ:

Основные критерии	5 баллов	4 балла	3 балла	2 балла
<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 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;
<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, по-	теоретические положения связаны с практикой, но ис-	теоретические положения не связаны с практикой в работе не в пол-	теоретические положения слабые не использованы совсем или ис-

	<p>ставлена проблема, показано знание нормативной базы, учтены последние изменения в законодательстве и нормативных документах; студент показал знания по профессиональным модулям: ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ 04 в соответствии с выбранной темой ВКР в полном объеме.</p>	<p>пользовано недостаточное количество дополнительных научных источников и нормативных документов; студент показал знания по профессиональным модулям: ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ 04 в соответствии с выбранной темой ВКР на достаточном уровне.</p>	<p>ной мере использованы необходимые для раскрытия темы научная литература, нормативные документы, а также материалы исследований; студент показал знания по профессиональным модулям: ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ 04 в соответствии с выбранной темой ВКР на недостаточном уровне.</p>	<p>пользованы устаревшие нормативные документы, а также материалы исследований; студент не показал знания по профессиональным модулям: ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ04 в соответствии с выбранной темой ВКР.</p>
<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 показал освоение ПМ и ПК: ПМ 01: ПК1.1. ПК1.2. ПК1.3. ПМ02: ПК 2.1. ПК2.2. ПК 2.4. ПК 2.7. ПМ03: ПК 3.1. ПК 3.2. ПК 3.3. ПМ04: ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.5. ПК* 4.6. ПК* 4.7. ПК* 4.8. в соответствии с выбранной темой ВКР в полном объеме.</p>	<p>представлены количественные показатели, характеризующие проблемную ситуацию; практические рекомендации обоснованы; студент показал освоение ПМ и ПК: ПМ 01: ПК1.1. ПК1.2. ПК 1.3. ПМ02: ПК 2.1. ПК2.2. ПК 2.4. ПК 2.7. ПМ03: ПК 3.1. ПК 3.2. ПК 3.3. ПМ04: ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.5. ПК* 4.6. ПК* 4.7. ПК* 4.8. в соответствии с выбранной темой ВКР на достаточном уровне.</p>	<p>теоретические положения слабо увязаны с практикой, практические рекомендации носят формальный бездоказательный характер; студент показал освоение ПМ и ПК: ПМ 01: ПК1.1. ПК1.2. ПК 1.3. ПМ02: ПК 2.1. ПК2.2. ПК 2.4. ПК 2.7. ПМ03: ПК 3.1. ПК 3.2. ПК 3.3. ПМ04: ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.5. ПК* 4.6. ПК* 4.7. ПК* 4.8. в соответствии с выбранной темой ВКР на недостаточном уровне.</p>	<p>предложения автора не сформулированы; студент не показал освоение ПМ и ПК: ПМ 01: ПК1.1. ПК1.2. ПК 1.3. ПМ02: ПК 2.1. ПК2.2. ПК 2.4. ПК 2.7. ПМ03: ПК 3.1. ПК 3.2. ПК 3.3. ПМ04: ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.5. ПК* 4.6. ПК* 4.7. ПК* 4.8. в соответствии с выбранной темой ВКР.</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>

<b>Полнота использования информационных источников,</b>	широко представлена библиография по теме работы;	составлена оптимальная библиография по теме работы;	библиография скудная, присутствуют устаревшие издания	библиография отсутствует или представлена 1-2 источниками, оформлена с грубыми ошибками
<b>Соответствие общепринятым правилам по оформлению работы</b>	по своему стилистическому содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным требованиям;  приложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы;	по своему стилистическому содержанию и форме работа практически соответствует всем предъявленным требованиям;  приложения грамотно составлены и прослеживается связь дипломного проекта с приложениями;	по своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует большинству требований;  содержание приложений не освещает решения поставленных задач;	по своему стилистическому содержанию и форме работа не 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 не последовательное, неконкретное. Не ориентируется в терминологии, не отвечает на вопросы.

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 каждой образовательной программе среднего профессионального образования, реализуемой образовательной организацией. При необходимости могут создаваться несколько государственных экзаменационных комиссий по одной образовательной программе.

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.