	Министерство здравоохранения Рязанской области
	Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Рязанский медицинский колледж»
	ОТДЕЛ ПО ИННОВАЦИЯМ И СТРАТЕГИЧЕСКОМУ РАЗВИТИЮ

**Требования
по написанию, оформлению и подготовке к защите
выпускной квалификационной работы для обучающихся по
специальности 31.02.01 Лечебное дело
(методические рекомендации)**

Рязань, 2017

ОДОБРЕНО на Методическом совете
Протокол №_5_ от 29.12.2016
Председатель Методического совета
Журавлева Т.П.

Составитель- руководитель Отдела ОГБПОУ
«Рязанский медицинский колледж», к.м.н.
А.Л. Шумова

Содержание

№	Наименование раздела	Стр.
I	Общие положения	4
II	Требования к структуре и этапам выполнения ВКР по специальности 31.02.01 Лечебное дело	6
III	Требования к выбору темы по специальности 31.02.01 Лечебное дело	6
IV	Требования к разработке индивидуальных заданий на ВКР	8
V	Требования к составлению содержания ВКР	9
VI	Требования к Введению	9
VII	Требования к Основной части	11
VIII	Требования к Заключение	12
IX	Требования к Списку литературы	12
X	Требования к Приложениям	13
XI	Требования к оформлению выпускной квалификационной работы	13
XII	Требования к Оформлению таблиц, иллюстративного материала	14
XIII	Требования к оформлению приложений	15
XIV	Подготовка к защите выпускной квалификационной работы	15
XV	Порядок защиты работы	18
XVI.	Хранение выпускной квалификационной работы	18
	Приложение 1 Выписка из Приказа Минобрнауки России от 12.05.2014 N 514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело	19
	Приложение 2 Образец Титульного листа	29
	Приложение 3 Образец Заявления	30
	Приложение 4 Образец задания на ВРК, календарный план	31
	Приложение 5 Пример содержания ВКР	33
	Приложение 6 Примеры структурных элементов Введения	34
	Приложение 7 Пример Списка литературы	36
	Приложение 8 Пример оформления наглядных материалов	37
	Приложение 9 Нормоконтроль ВКР	40
	Приложение 10 Образец Отзыва руководителя	41
	Приложение 11 Образец рецензии	42
	Приложение 12 Образец Оценочного листа	43

I Общие положения

1.1 Требования по написанию, оформлению и подготовке к защите выпускной квалификационной работы для обучающихся по специальности 31.02.01 Лечебное дело (методические рекомендации) (далее - Требования) в Областном государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении «Рязанский медицинский колледж» (далее ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж») разработаны в соответствии с

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,

- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 августа 2013 г. № 968,

- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 июня 2013 г. № 464,

- Методическими рекомендациями по организации выполнения и защиты выпускной квалификационной работы в образовательных организациях, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена (направленных письмом Минобрнауки России от 20 июля 2015 г. N 06-846),

- федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденным Приказом от 11 августа 2014 г. n 970 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело».

- Уставом ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж»

- Программой подготовки специалистов среднего звена (далее – ППССЗ) в ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж» по специальности 31.02.01 Лечебное дело»,

- Положением о государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) по специальностям в ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж»;

- Программой ГИА специальности 31.02.01 Лечебное дело;

- Положением о порядке выполнения и защиты выпускной квалификационной работы в ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж», Рязань, 2017.

1.2. Настоящие Требования содержат в себе методические рекомендации к выбору тематики, подготовке, оформлению, написанию и подготовке к защите ВКР в ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж» и должны быть использованы обучающимися при выполнении ВКР по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

1.3. В соответствии с ФГОС СПО ВКР является обязательной частью ГИА. Сроки на подготовку и защиту ВКР определяются программой ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

1.4. Подготовка и защита ВКР способствуют систематизации, расширению освоенных во время обучения знаний по общепрофессиональным дисциплинам, профессиональным модулям и закреплению знаний выпускника по специальности при решении разрабатываемых в выпускной квалификационной работе конкретных задач, а также выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе и направлены на проверку качества полученных обучающимся знаний и умений, сформированности общих и профессиональных компетенций, позволяющих решать профессиональные задачи.

1.5. ВКР- это итоговая аттестационная самостоятельная работа студента с элементами исследования в профессиональной области деятельности, выполненная им на выпускном курсе в виде дипломной работы (дипломного проекта), оформленная в письменном виде с соблюдением необходимых требований и представленная по окончании обучения к защите перед государственной аттестационной комиссией.

1.6. Цель защиты ВКР - установление соответствия результатов освоения обучающимися ППССЗ по специальности, соответствующим требованиям ФГОС СПО. (приложение 1)

1.7. В целях оказания студенту теоретической и практической помощи в период подготовки и написания ВКР назначается руководитель.

1.8. В обязанности руководителя ВКР входят:

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

1.9. Руководитель ВКР готовит отзыв о ВКР и работе обучающегося по её выполнению. В отзыве руководителя ВКР указываются характерные особенности работы, ее достоинства и недостатки, а также отношение обучающегося к выполнению ВКР, проявленные (не проявленные) им способности, оцениваются освоение общих и профессиональных компетенций, знания и умения обучающегося, продемонстрированные им при выполнении ВКР, степень самостоятельности обучающегося и его личный вклад в раскрытие проблем и разработку предложений по их решению. Заканчивается

отзыв выводом о возможности (невозможности) допуска ВКР к защите и оценкой работы обучающегося.

1.10. ВКР выполняется обучающимся самостоятельно.

II Требования к структуре и этапам выполнения ВКР по специальности 31.02.01 Лечебное дело

2.1. Структура ВКР включает в себя Титульный лист (Приложение 2), Содержание, Введение, Основную часть, состоящую из теоретической и практической частей, Заключение, Список литературы, Приложения.

2.2. Этапы выполнения ВКР:

2.2.1. выбор темы ВКР и написание заявления с указанием темы и руководителя на имя председателя цикловой методической комиссии (далее-ЦМК) (Приложение 3);

2.2.2. составление совместно с руководителем индивидуального задания на выполнение ВКР (Приложение 4);

2.2.3. на основе индивидуального задания составление проекта плана (содержания) ВКР и согласование его с руководителем (Приложение 5);

2.2.4. подготовка Введения, редактирование его в соответствии с замечаниями руководителя (Приложение 6);

2.2.5. подготовка теоретической части ВКР, редактирование её в соответствии с замечаниями руководителя;

2.2.6. выполнение практической части, оформление и редактирование её в соответствии с замечаниями руководителя;

2.2.7. подготовка заключения, редактирование его в соответствии с замечаниями руководителя;

2.2.8. подготовка списка литературы, редактирование его в соответствии с замечаниями руководителя (Приложение 7);

2.2.9. подготовка приложений, редактирование в соответствии с замечаниями руководителя (Приложение 8);

2.2.10. предоставление распечатанного варианта ВКР руководителю и исправление замечаний (Приложение 9);

2.2.11. получение отзыва руководителя (Приложение 10) и рецензии внешнего рецензента на ВКР (Приложение 11);

2.2.12. предзащита ВКР в соответствии с требованиями (12).

III Требования к выбору темы по специальности 31.02.01 Лечебное дело

3.1. Темы ВКР определяются ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж» и отвечают современным требованиям к развитию системы здравоохранения, а также имеют практико-ориентированный характер.

3.2. Тема ВКР может отражать выполнение работы по одному из следующих направлений:

- диагностическая деятельность (например, «Организационная и диагностическая деятельность фельдшера при тромбоэмболии легочной артерии»);

- Лечебная деятельность (например, Роль фельдшера в реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда, на амбулаторно-поликлиническом этапе»);

- Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе (например, «Неотложная медицинская помощь пострадавшим с черепно-мозговой травмой на догоспитальном этапе»).

3.3. При определении темы ВКР следует учитывать, что ее содержание может основываться:

- на обобщении результатов выполненной ранее обучающимся курсовой работы (проекта), если она выполнялась в рамках соответствующего профессионального модуля;

- на использовании результатов выполненных ранее практических заданий.

3.4. Перечень тем разрабатывается преподавателями и обсуждается на заседаниях цикловых методических комиссий по специальностям.

3.5. Темы ВКР могут быть предложены работодателем и вынесены на рассмотрение ЦМК. При этом тематика ВКР должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в ФГОС СПО по специальности.

3.6. Обучающемуся предоставляется право предложить свою тему для написания ВКР с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения. При этом тематика ВКР должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в ФГОС СПО по специальности.

3.7. Предварительные темы, предложенные ЦМК, рассматриваются на заседании методического совета колледжа. По итогам рассмотрения перечень тем вносится в программы ГИА по специальностям.

3.8. Обучающемуся предоставляется право выбора темы ВКР, который оформляется заявлением. При выборе темы ВКР студентам необходимо руководствоваться следующими критериями:

3.8.1. наличие опыта осуществления исследовательской работы, накопленного при прохождении практик, выполнении курсовых работ, которые могут стать составными частями (отдельными главами) ВКР;

3.8.2. наличие фактического материала, собранного в ходе производственной практики, что позволит соединить теоретическое исследование с анализом реальной действительности;

3.8.3. актуальность и практическая значимость проблемы для конкретного предприятия, отрасли или экономики в целом;

3.8.4. личная заинтересованность в глубоком изучении избираемого направления.

3.9. Окончательный выбор темы ВКР обучающимся осуществляется до начала производственной практики (преддипломной), что обусловлено необходимостью сбора практического материала в период ее прохождения.

3.10. Окончательный выбор темы обучающимся с указанием руководителя утверждается приказом директора.

IV. Требования к разработке индивидуальных заданий на ВКР

4.1. Задание на выполнение ВКР включает в себя перечень вопросов (задач), которые должны быть изучены и раскрыты во введении, теоретической, практической частях, заключении. Задание оформляется не позднее, чем за 2 недели до начала итоговой практики. Оформленная ВКР представляется заведующему отделением не позднее, чем за 2 недели до защиты.

4.2. Индивидуальное задание должно отражать выполнение общих требований к ВКР:

- соответствие ФГОС по специальности (профессиональным компетенциям);
- целевая направленность;
- четкость построения;
- логическая последовательность изложения материала;
- глубина исследования и полнота освещения вопросов;
- убедительность аргументации;
- кратность и точность формулировок;
- конкретность изложения результатов работы;
- доказательность выводов и обоснованность рекомендаций;
- грамотное оформление.

4.3. Задание на ВКР представляет собой по форме задание на выполнение проекта. Чем более конкретно и подробно сформулировано задание на выполнение ВКР, тем более четко структурируется работа, и достигаются поставленные задачи.

4.4. В перечень изучаемых вопросов следует включить:

4.4.1. место решения данной проблемы в повышении качества медицинской помощи (например, обеспечение индивидуального подхода, формирование приверженности к лечению, повышение медико-санитарной грамотности и др.)

4.4.2. современное развитие изучаемого направления в медицине и роль специалиста в решении практических задач (например, особенности клинической ситуации, межпрофессиональное взаимодействие в решении профессиональных задач);

4.4.3. обзор нормативных и методических документов, отражающих организацию, содержание и критерии эффективности оказания медицинской помощи с указанием примерного перечня документов (например, порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, ГОСТы по данным направлениям и др.);

4.4.4. реферативный обзор опыта решения подобных вопросов по данным литературных источников, в том числе отражающих международный опыт и представленных на иностранном языке (например, перечень журналов, с публикациями в которых необходимо ознакомиться, ссылки на международные журналы по данной проблематике и др.);

4.4.5. описание результата изучения проблемы (разработка рекомендаций, памяток, наглядных материалов и др.). Следует учитывать соответствие формулировок требованиям (компетенции, знания, умения, опыт) ФГОС по специальности.

V Требования к составлению содержания ВКР

5.1. Содержание представляет собой последовательное перечисление наименований глав, параграфов, а также указание номеров страниц, на которых размещается начало разделов (глав, параграфов).

5.2. Содержание должно включать все заголовки, имеющиеся в работе, в том числе список использованной литературы и приложения.

5.1. Содержание должно полностью раскрывать содержание работы.

5.2. В Содержании последовательно перечисляются заголовки разделов и подразделов, указываются номера страниц, с которых они начинаются (точно по тексту). Содержание считается второй страницей при нумерации ВКР. Слово «Содержание» пишется по центру листа жирным шрифтом размером 14 пт, гарнитурой TimesNewRoman.

5.3. План имеет обязательные самостоятельные части:

- введение;
- основная часть, состоящая из глав и параграфов;
- заключение;
- список литературы;
- приложения, если таковые имеются.

5.4. Разделение глав на параграфы оформляется подпунктами.

VI Требования к Введению

6.1. Во введении необходимо обосновать актуальность и практическую значимость выбранной темы, сформулировать цель и задачи, объект и предмет ВКР, круг рассматриваемых проблем. Объем введения должен быть в пределах 2-3 страниц

6.2. Во введении, как вступительной части выпускной работы, необходимо:

6.2.1. определить проблему, решению которой посвящена выпускная квалификационная работа;

6.2.2. обосновать актуальность выбранной темы с точки зрения практической значимости проблемы, а также ее теоретической разработанности в специальной литературе. Актуальность исследования определяется следующими факторами:

- степенью востребованности, необходимостью решения определенной проблемы (улучшение качества оказываемой медицинской помощи на основе обеспечения индивидуального подхода к пациенту с учетом особенностей организации помощи, т.е. в условиях конкретной медицинской организации);

- уровнем готовности здравоохранения (медицинской организации) к решению данных проблем (обеспечение нормативными документами, рекомендациями).

Обоснование актуальности включает выделение сути проблемной ситуации и направления ее решения.

6.2.3. определить предмет и объект исследования (по формулировке они должны соответствовать ФГОС, рабочим программам), предмет является отражением конкретного взгляда на объект исследования, часть объекта. Предмет исследования определяет цель работы.

6.2.4. сформулировать цель работы и задачи по ее достижению; Цель показывает, какой результат необходимо достигнуть в выпускной квалификационной работе. Цель всегда формулируется в глаголах: выявить, определить, исследовать. Актуальность и цель должны быть взаимосвязаны.

Цели могут быть исследовательские (изучение факторов развития, благоприятствующих условий, разработка технологий, способов управления) и практические (сохранение здоровья, успешного обучения). Достижение исследовательских целей создает условия для выявления средств достижения практических целей.

6.2.5. Задачи исследования это последовательные шаги, которые обеспечивают достижение поставленной цели.

6.2.6. Задачи исследования должны по очереди отражать все этапы работы и быть связаны с содержанием теоретического и практического раздела. Количество поставленных задач может быть от 3 до 5.

6.2.7. Постановка задач основывается на дроблении цели исследования на подцели. Формулировка задач делается в форме перечислений. Задачи могут вводиться словами: выявить, раскрыть, изучить, разработать, исследовать, проанализировать, систематизировать, уточнить и т.д.

6.2.8. Степень решения задач должна быть отражена в заключении, выводах и рекомендациях.

6.2.9. Методы исследования - это способы сбора и обработки информации. Выбор методов определяется объектом и целями исследования.

Основные методы: организационные (например: сравнительный); эмпирические (например: наблюдение, эксперимент, тестирование, беседа, анализ продуктов деятельности); методы обработки данных (например: количественный, качественный).

6.2.10. Объем введения должен занимать 1 - 3 страницы.

6.2.11. Слово «Введение» пишется по центру листа жирным шрифтом размером 14 пт, гарнитурой TimesNewRoman.

VII Требования к Основной части

7.1. Основная часть составляет наибольший объем работы и должна соотноситься с поставленными задачами.

7.2. Основная часть делится на 2 главы – теоретическую и практическую. Практический раздел должен содержать объем не менее 1/3 основной части.

7.3. Основная часть ВКР включает главы (параграфы, разделы) в соответствии с логической структурой изложения. Название главы не должно дублировать название темы, а название параграфов - название глав. Формулировки должны быть лаконичными и отражать суть главы (параграфа).

7.4. Основная часть ВКР должна содержать, как правило, две главы, которые включают параграфы, нумеруемые по номеру главы и порядковому номеру..(1.1., 1.2., ...2.1., 2.2.,..)

7.5. Первая глава посвящается теоретическим аспектам изучаемого объекта и предмета ВКР. В ней содержится обзор используемых источников информации, нормативной базы по теме ВКР. В этой главе могут найти место статистические данные, построенные в таблицы и графики.

7.5.1. Содержанием первой части исследования является теоретическое осмысление проблемы, в ней излагается краткая информация с учетом уровня разработанности проблемы в теории и практике.

7.5.2. При написании теоретической главы работы обучающийся должен показать знание общетеоретических и специальных подходов к изучению проблемы, умение обобщать материал литературных источников, выявлять основные тенденции и особенности развития проблемы, выявлять сходства и различия в точках зрения авторов теоретических и методических работ, делать самостоятельные выводы.

7.5.3. Для более сжатого и наглядного изложения материала студент может использовать различные схемы, позволяющие объемно представить содержание понятий и процессов.

7.5.4. Объем первой главы - 15 - 20 страниц.

7.6. Вторая - практическая часть носит исследовательский характер, в ней дается краткая характеристика базы исследования, материалы, методы исследования, полученные результаты, анализ, обоснование их применения, практические рекомендации, выводы.

7.7. При выполнении этой главы обучающийся должен показать умение на основе анализа полученных данных выделять приоритеты, делать выводы, предлагать конкретные мероприятия, методы и способы разрешения конкретной проблемы.

7.8. Объем второй главы 20 - 25 страниц.

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

7.10. Между разделами основной части должна быть логическая связь и естественный переход.

VIII Требования к Заключению

8.1. Заключение является завершающей частью ВКР, которое содержит подведение итогов работы и предложения с их кратким обоснованием в соответствии с поставленной целью и задачами, раскрывает значимость полученных результатов.

8.2. Заключение лежит в основе доклада студента на защите.

8.3. В Заключении находят отражение основные положения и выводы, содержащиеся во всех главах работы. Основная мысль каждого параграфа выносится в заключение и логически увязывается с предыдущими и последующими выводами, т.е. в заключение отражаются степень решения поставленных задач, полученные результаты, указывается также, где и каким образом применение рекомендаций может принести практическую пользу в деятельности предприятия.

8.4. Слово «Заключение» пишется по центру листа жирным шрифтом размером 14 пт, гарнитурой TimesNewRoman.

8.5. Объем - 2-3 страницы.

IX Требования к Списку литературы

9.1. Список использованных источников отражает перечень источников, которые использовались при написании ВКР, составленный в следующем порядке:

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

9.2. Обязательным является применение периодических изданий (статей из журналов, медицинских газет).

9.3. В список литературы необходимо включать преимущественно издания за последние 5 лет.

9.4. Общее число литературных источников в выпускной работе должно быть не менее 20 единиц и занимать 1-2 страницы.

9.5. Список литературы оформляется в соответствии с ГОСТ Р 7.0.5-2008 «Библиографическая ссылка. Общие требования и правила оформления»

9.6. Слова «Список литературы и источников» пишется по центру листа жирным шрифтом размером 14 пт, гарнитурой TimesNewRoman.

Х Требования к Приложениям

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

10.2. Приложения не входят в общий объем работы, поэтому их размеры никак не регламентируются.

10.3. Все материалы, помещенные в приложениях, должны быть связаны с основным текстом, в котором обязательно делаются ссылки на соответствующие приложения.

XI Требования к оформлению выпускной квалификационной работы

11.1. Текст печатается на одной стороне листа белой бумаги формата А4 через полтора интервала. Цвет шрифта - черный. Размер шрифта (кегель) 14. Тип шрифта - Times New Roman. Шрифт печати должен быть прямым, четким, черного цвета, одинаковым по всему объему текста. Разрешается использовать жирный шрифт при выделении заголовков структурных частей ВКР (содержание, введение, название главы, заключение и т.д.). Текст обязательно выравнивается по ширине с междустрочным интервалом – 1,5. Размер абзацного отступа - 1,25 см.

Страница с текстом должна иметь левое поле 30 мм, правое - 15 мм, верхнее и нижнее 20 мм.

Страницы работы нумеруются арабскими цифрами (нумерация сквозная по всему тексту). Номер страницы ставится в центре верхнего поля листа без точки.

Титульный лист включается в общую нумерацию, номер на нем не ставится.

11.2. Объем ВКР - 40-50 страниц. В этот объем включается: титульный лист, содержание, введение, основной текст, заключение, список литературы и источников. Приложения в общий объем не включаются.

11.3. Первым листом работы является титульный лист, оформляемый в соответствии с прилагаемым образцом.

После согласования окончательного варианта ВКР с руководителем перепечатанную работу помещают в папку.

11.4. Оформление заголовков. Заголовки структурных элементов работы располагают в середине строки (выравнивание по центру), без точки в конце и печатают прописными буквами (CapsLock) без подчеркивания.

В заголовках не допускается:

- 1) сокращенное написание наименований;
- 2) переносы слов.

11.5. Главы нумеруют. Главы могут делиться на разделы и подразделы. Номер раздела состоит из номеров главы и номера раздела в главе (например: 1.2 (1 - номер главы, 2 - номер раздела), 2.5 (2 - номер главы, 5 - номер раздела) и т.д.), разделенных точкой. В конце номера точка не ставится. Аналогичным образом нумеруются и подразделы (например: 2.4.2 Анализ результатов). В нумерации после цифр идет пробел. Между текстом и заголовком оставляют межстрочный 1,5 интервал.

В общем виде сброшюрованная работа включает в себя:

- титульный лист;
- содержание;
- введение;
- основную часть;
- список литературы и источников;
- приложения.

XII Требования к оформлению таблиц, иллюстративного материала

12.1. Таблицу следует располагать в работе по центру непосредственно после текста, в котором она упоминается впервые или в приложении.

Таблицу следует располагать так, чтобы читать её можно было без поворота работы. Если такое размещение невозможно, таблицу располагают так, чтобы её можно было читать, поворачивая работу по часовой стрелке.

12.2. Таблицы нумеруются арабскими цифрами. Заголовок следует размещать над таблицей слева в начале строки после слова «Таблица». Допускается нумерация таблиц сквозная – по всей работе. Если в работе одна таблица, её не нумеруют.

12.3. Слово «Таблица» и заголовок начинаются с прописной (большой) буквы, точка в конце заголовка не ставится. Кавычки для выделения слова «Таблица» или заголовка не используются.

12.4. При переносе таблицы на другую страницу заголовки её граф повторяют.

Если данные в какой-либо строке таблицы отсутствуют, то ставится прочерк.

Графы строк, столбцов, также должны иметь заголовки, начинающихся с прописных букв. Графу № п/п (номер по порядку) в таблицу включать не следует.

При наличии в тексте небольшого по объему цифрового материала его нецелесообразно оформлять в таблицу, а следует давать в виде текста, располагая цифровые данные в колонки.

12.5. Все иллюстрации (графики, схемы, рисунки, и т.п.) в работе обозначаются как рисунки: «Рис.1.». Их необходимо нумеровать арабскими цифрами в пределах всей работы .

12.6. Если в работе только одна иллюстрация, её нумеровать не следует. Иллюстрация должна иметь название, которая помещается под ним после слова «Рис. 1.».

12.7. Иллюстрации следует располагать в работе непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые или на следующем листе.

12.8. На все таблицы, схемы, иллюстрации должны быть даны ссылки в тексте.

XIII Требования к оформлению приложений

13.1. Приложения оформляются на листах формата А-4.

13.2. Каждое приложение начинается с новой страницы.

13.3. Если приложений больше одного, то они обозначаются арабскими цифрами. Знак № не ставится.

13.4. Каждое из приложений имеет свой тематический заголовок, который записывают симметрично относительно текста с прописной буквы отдельной строкой и в правом верхнем углу надпись «Приложение».

13.5. Располагать приложения следует в порядке появления ссылок на них в тексте работы.

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

XIV Подготовка к защите выпускной квалификационной работы

14.1. Все завершённые разделы выпускной работы должны быть представлены руководителю, который проверяет их выполнение. После чего руководителем составляется письменный отзыв (приложение 2), в котором особое внимание уделяется оценке выпускника по демонстрации уровня освоения компетенций, замечания по ВКР (если есть), глубина раскрытия темы, научное и практическое значение выводов, уровень освоения общих и профессиональных компетенций, мотивируется возможность или невозможность представления выпускной работы на защиту в ГЭК. Решение руководителя является основанием для допуска работы к защите.

14.2. Руководитель ставит оценку в отзывы на ВКР

14.3. Для получения дополнительной объективной оценки выпускная работа, допущенная к защите, направляется на внешнее рецензирование.

14.4. Список рецензентов согласовывается и утверждается приказом директора колледжа.

14.5. В рецензии должны быть отражены:

общая характеристика темы, ее актуальность и значение;

глубина раскрытия темы;

характеристика использованных материалов и источников (литература, статистические данные, методики), объем, новизна;

научное и практическое значение выводов ВКР, возможность их внедрения и использования;

резюме с рекомендуемой оценкой.

14.5. Внесение изменений в выпускную квалификационную работу после получения отзыва и рецензии не допускается.

14.6. Выпускная работа брошюруется и предоставляется на допуск к защите заместителю директора, за которым закреплено окончательное решение о допуске к защите работы.

14.7. Критерии оценки выпускной квалификационной работы

14.7.1. При оценке ВКР учитываются два аспекта: содержание, оформление.

Оценка «отлично» выставляется за выпускную квалификационную работу:

- в теоретической части которой глубоко и аргументировано (исчерпывающе) раскрыта тема, что свидетельствует об отличном знании материалов, необходимых для ее раскрытия, умения целенаправленно анализировать материал, делать выводы и обобщения;

- структура ВКР соответствует композиции научного текста, материал изложен логично и последовательно грамотным научным языком;

- в ВКР присутствует практическая часть, отражающая проведенные исследования, их анализ и результаты по данной теме;

- ВКР оформлена в соответствии с рекомендациями;

- защита ВКР проведена с использованием современных мультимедийных технологий;

- на защите ВКР студент показывает отличное знание содержания работы, логично и последовательно излагает материал, ориентируется в статистических данных практической части, правильно отвечает на дополнительные вопросы.

14.7.2. Оценка «хорошо» выставляется за выпускную квалификационную работу:

- в теоретической части, которой глубоко и аргументировано (исчерпывающе) раскрыта тема, что свидетельствует о хорошем знании учебной литературы и других материалов, необходимых для ее раскрытия, умения целенаправленно анализировать материал, делать выводы и обобщения;

- структура ВКР соответствует композиции научного текста, материал изложен логично и последовательно грамотным научным языком;

- в ВКР присутствует практическая часть, отражающая проведенные исследования, их анализ и результаты по данной теме;

- допускаются незначительные отклонения в оформлении работы в соответствии с методическими рекомендациями по написанию и оформлению выпускной квалификационной работы;

- защита ВКР проведена с использованием современных мультимедийных технологий;

- на защите ВКР студент показывает хорошее знание содержания работы, логично и последовательно излагает материал, ориентируется в статистических данных практической части, правильно отвечает на дополнительные вопросы.

14.7.3. Оценка «удовлетворительно» выставляется за выпускную квалификационную работу:

- в теоретической части которой раскрыта тема, что свидетельствует о знании учебной литературы и других материалов, необходимых для ее раскрытия, умения целенаправленно анализировать материал, делать выводы и обобщения;

- структура ВКР соответствует композиции научного текста, материал изложен логично и последовательно грамотным научным языком;

- в ВКР присутствует практическая часть, отражающая проведенные исследования, их анализ и результаты по данной теме;

- допускаются незначительные неточности в статистических данных практической части дипломной работы, недостаточная аргументированность исследований;

- на защите ВКР не используются современные мультимедийные технологии, отсутствует наглядный материал;

- на защите ВКР устный ответ студента не логичен, студент слабо владеет содержанием работы, путается в понятиях, с затруднением отвечает на дополнительные вопросы.

14.7.4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется за выпускную квалификационную работу, не соответствующую требованиям оценки «удовлетворительно».

14.8. При подготовке к защите студент должен подготовить доклад по теме выпускной работы на -7-10 минут, в котором необходимо четко и кратко изложить основные положения работы. Необходимо подготовить презентацию. (приложение 7)

14.9. В презентации Microsoft Power Point, сопровождающей защиту ВКР, должно быть не более 15-20 слайдов. На слайде должно содержаться минимальное количество текстовой информации.

Примерное содержание слайдов ВКР:

1 слайд – название темы ВКР, Ф.И.О. студента, Ф.И.О. руководителя;

2 слайд – актуальность работы;

3 слайд – объект и предмет исследования; цель исследования, задачи;

4 слайд – нормативно-методическое обеспечение деятельности специалиста (по теме работы);

5 слайд – основные теоретические данные из 1 раздела база исследования;

6 слайд – особенности охраны труда на рабочем месте;

7 -8 слайд – база исследования, материал и методы исследования;

9-11 – основные практические данные исследования, таблицы, диаграммы, графики, фотографии и др.;

12 слайд – выводы;

13-15 слайд – практические рекомендации, наглядный материал.

14.10. Презентация Microsoft Power Point сдается вместе с работой на электронном носителе.

14.11. Оформление презентации:

фон на всех слайдах должен быть одинаковым;

размер шрифта и его цвет во всех заголовках на слайдах должен быть одинаковым;

рисунки на всех слайдах должны располагаться всегда одинаково по отношению к тексту;
не допускается использование анимации при показе текстовых слайдов.

XV Порядок защиты работы

15.1. Защита ВКР проводится на открытом заседании ГЭК.

15.2. Процедура защиты включает:

оглашение темы и ее руководителя;

доклад студента (не более 10 минут):

15.3. Примерная схема доклада студента:

обращение к членам комиссии, название работы, актуальность, цель, задачи исследования;

теоретическое обоснование работы;

описание базы исследования и исследуемой выборки;

краткое описание исследования и обработки данных;

полученные результаты с наглядной иллюстрацией;

выводы из проделанной работы и практические рекомендации;

вопросы по докладу и ответы на них;

дискуссия по выпускной квалификационной работе;

чтение отзыва и рецензии;

заключительное слово председателя ГИА по результатам проведенной защиты выпускной квалификационной работы.

15.4. Может быть предусмотрено выступление руководителя выпускной квалификационной работы, а также рецензента.

При определении окончательной оценки по защите выпускной квалификационной работы учитываются:

доклад выпускника по каждому разделу работы;

ответы на вопросы;

оценка рецензента;

отзыв руководителя.

XVI Хранение выпускной квалификационной работы

16.1. Выполненные студентами ВКР хранятся в колледже после их защиты не менее пяти лет. По истечении указанного срока вопрос о дальнейшем хранении ВКР решается организуемой по приказу директора колледжа комиссией, которая представляет предложения о списании ВКР.

16.2. После защиты ВКР остается в колледже в полном объеме для последующего использования в учебном процессе.

16.3. Списание ВКР оформляется соответствующим актом.

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

Выписка из Приказа Минобрнауки России от 12.05.2014 N 514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01

Лечебное дело

**IV. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ**

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

4.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников являются: пациенты;

здоровое население (дети, лица трудоспособного возраста, лица пожилого и старческого возраста, беременные, а также организованные коллективы детских садов, образовательных учреждений, промышленных предприятий);

средства оказания лечебно-диагностической, лечебно-профилактической и медико-социальной помощи;

контингенты, по отношению к которым осуществляется организационно-аналитическая деятельность;

первичные трудовые коллективы.

**V. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ
ПОДГОТОВКИ
СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА**

5.1. Фельдшер должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

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

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.2. Фельдшер должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими видам деятельности:

5.2.1. Диагностическая деятельность.

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.

ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

5.2.2. Лечебная деятельность.

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.

ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

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

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

5.2.3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.

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

ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

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

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

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

5.2.4. Профилактическая деятельность.

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

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

ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.

ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.

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

ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.

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

ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

5.2.5. Медико-социальная деятельность.

ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.

ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию.

ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.

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

ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию.

5.2.6. Организационно-аналитическая деятельность.

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

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

ПК 6.3. Вести медицинскую документацию.

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

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

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

VI. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

Структура программы подготовки специалистов среднего звена углубленной подготовки

ПМ 01 Диагностическая деятельность

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен: иметь практический опыт:

обследования пациента;
интерпретации результатов обследования лабораторных и инструментальных методов диагностики, постановки предварительного диагноза;

заполнения истории болезни, амбулаторной карты пациента;

уметь:

планировать обследование пациента;

осуществлять сбор анамнеза;

применять различные методы обследования пациента;

формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями;

интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики;

оформлять медицинскую документацию;

знать:

топографию органов и систем организма в различные возрастные периоды;

биоэлектрические, биомеханические и биохимические процессы, происходящие в организме;

основные закономерности развития и жизнедеятельности организма;

строение клеток, тканей, органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;

основы регуляции физиологических функций, принципы обратной связи, механизм кодирования информации в центральной нервной системе;

определение заболеваний;

общие принципы классификации заболеваний;

этиологию заболеваний;

патогенез и патологическую анатомию заболеваний;

клиническую картину заболеваний, особенности течения, осложнения у различных возрастных групп;

методы клинического, лабораторного, инструментального обследования

ПМ 02 Лечебная деятельность

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен: иметь практический опыт:

назначения лечения и определения тактики ведения пациента;

выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий;
 организации специализированного ухода за пациентами при различной патологии с учетом возраста;

оказания медицинских услуг в терапии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, хирургии, травматологии, онкологии, инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией, неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии, дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии;

уметь:

проводить дифференциальную диагностику заболеваний;

определять тактику ведения пациента;

назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;

определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;

применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;

определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;

проводить лечебно-диагностические манипуляции;

проводить контроль эффективности лечения;

осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;

знать:

принципы лечения и ухода в терапии, хирургии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, травматологии, онкологии, инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией; неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии; дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии, при осложнениях заболеваний;

фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;

показания и противопоказания к применению лекарственных средств;

побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;

особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.

ПМ 03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:
 иметь практический опыт:

проведения клинического обследования при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;

определения тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома;

проведения дифференциальной диагностики заболеваний;

работы с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;

оказания посиндромной неотложной медицинской помощи;

определения показаний к госпитализации и осуществления транспортировки пациента;

оказания экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений;

уметь:

проводить обследование пациента при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;

определять тяжесть состояния пациента;

выделять ведущий синдром;

проводить дифференциальную диагностику;

работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;

оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь;

оценивать эффективность оказания неотложной медицинской помощи;

проводить сердечно-легочную реанимацию;

контролировать основные параметры жизнедеятельности;

осуществлять фармакотерапию на догоспитальном этапе;

определять показания к госпитализации и осуществлять транспортировку пациента;

осуществлять мониторинг на всех этапах догоспитальной помощи;

организовывать работу команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам;

обучать пациентов само- и взаимопомощи;

организовывать и проводить медицинскую сортировку, первую медицинскую, доврачебную помощь в чрезвычайных ситуациях;

пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты;

оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений;

оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений в чрезвычайных ситуациях;

знать:

этиологию и патогенез неотложных состояний;

основные параметры жизнедеятельности;

особенности диагностики неотложных состояний;

алгоритм действия фельдшера при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи;

принципы оказания неотложной медицинской помощи при терминальных состояниях на догоспитальном этапе;

принципы фармакотерапии при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;

правила, принципы и виды транспортировки пациентов в лечебно-профилактическое учреждение;

правила заполнения медицинской документации;

принципы организации, задачи, силы и средства службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны;

классификацию чрезвычайных ситуаций, основные поражающие факторы и медико-тактическую характеристику природных и техногенных катастроф;

основы лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в чрезвычайных ситуациях;

принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях;

основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе и в чрезвычайных ситуациях.

ПМ 04 Профилактическая деятельность

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен: иметь практический опыт:

определения групп риска развития различных заболеваний;

формирования диспансерных групп;

проведения специфической и неспецифической профилактики;

организации работы Школ здоровья, проведения занятий для пациентов с различными заболеваниями;

проведения санитарно-гигиенического просвещения населения;

уметь:

организовывать и проводить занятия в Школах здоровья для пациентов с различными заболеваниями;

применять в практической деятельности нормы и принципы профессиональной этики;

обучать пациента и его окружение сохранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья;

организовывать и проводить профилактические осмотры населения разных возрастных групп и профессий;

проводить санитарно-гигиеническую оценку факторов окружающей среды;

обучать пациента и его окружение формированию здорового образа жизни;

проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов;

определять группы риска развития различных заболеваний;

осуществлять скрининговую диагностику при проведении диспансеризации населения;

организовывать диспансеризацию населения на закрепленном участке;

осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами;

проводить специфическую и неспецифическую профилактику заболеваний;

проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке;

организовывать и поддерживать здоровьесберегающую среду;

организовывать и проводить патронажную деятельность на закрепленном участке;

проводить оздоровительные мероприятия по сохранению здоровья у здорового населения;

знать:

роль фельдшера в сохранении здоровья человека и общества;

факторы риска развития заболеваний в России и регионе;

роль и значение диспансерного наблюдения, принципы организации групп диспансерного наблюдения;

особенности организации диспансеризации и роль фельдшера в ее проведении;

принципы диспансеризации при различных заболеваниях;

группы диспансерного наблюдения при различной патологии;

виды профилактики заболеваний;

роль фельдшера в организации и проведении профилактических осмотров у населения разных возрастных групп и профессий;

закономерности влияния факторов окружающей среды на здоровье человека;

методику санитарно-гигиенического просвещения;

значение иммунитета;

принципы организации прививочной работы с учетом особенностей региона;

пути формирования здорового образа жизни населения;

роль фельдшера в организации и проведении патронажной деятельности;

виды скрининговой диагностики при проведении диспансеризации населения;

нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность в здравоохранении.

ПМ 05 Медико-социальная деятельность

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:

иметь практический опыт:

реабилитации пациентов при различных заболеваниях и травмах в разных возрастных группах;

обучения пациента и его окружение организации рационального питания, обеспечению безопасной среды, применению физической культуры;

осуществления психологической реабилитации;

проведения комплексов лечебной физкультуры пациентам различных категорий;

осуществления основных физиотерапевтических процедур по назначению врача;

проведения экспертизы временной нетрудоспособности;

уметь:

проводить комплекс упражнений по лечебной физкультуре при различных заболеваниях;

проводить основные приемы массажа и лечебной физкультуры;

проводить физиотерапевтические процедуры;

определять показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

составлять программу индивидуальной реабилитации;

организовывать реабилитацию пациентов;

осуществлять паллиативную помощь пациентам;

проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска;

проводить экспертизу временной нетрудоспособности;

знать:

основы законодательства в обеспечении социальной защиты населения;

виды, формы и методы реабилитации;

основы социальной реабилитации;

принципы экспертизы временной нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах;

группы инвалидности и основы освидетельствования стойкой утраты нетрудоспособности в медико-социальной экспертизе;

общее и специальное физиологическое воздействие физических упражнений и массажа на организм человека;

психологические основы реабилитации;

основные виды физиотерапевтических процедур и возможности их применения в реабилитации;

общее и специальное физиологическое воздействие санаторно-курортного лечения на организм человека;

показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

особенности организации социальной помощи пожилым, престарелым людям и инвалидам;

принципы медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из групп социального риска.

ПМ 06 Организационно-аналитическая деятельность

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:

иметь практический опыт:

работы с нормативными правовыми документами;

работы с прикладными информационными программами, используемыми в здравоохранении;

работы в команде;

ведения медицинской документации;

уметь:

организовывать рабочее место;

рационально организовать деятельность персонала и соблюдать психологические и этические аспекты работы в команде;

анализировать эффективность своей деятельности;

внедрять новые формы работы;

использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;

вести утвержденную медицинскую документацию, в том числе с использованием информационных технологий;

пользоваться прикладным программным обеспечением в сфере профессиональной деятельности;

применять информационные технологии в профессиональной деятельности (АРМ - автоматизированное рабочее место);

применять методы медицинской статистики, анализировать показатели здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения;

участвовать в защите прав субъектов лечебного процесса;

знать:

основы современного менеджмента в здравоохранении;

основы организации работы коллектива исполнителей;

принципы делового общения в коллективе;

основные нормативные и правовые документы, регулирующие профессиональную деятельность;

основные численные методы решения прикладных задач;

основные этапы решения задач с помощью ЭВМ;

программное и аппаратное обеспечение вычислительной техники;

компьютерные сети и сетевые технологии обработки информации;

методы защиты информации;

основные понятия автоматизированной обработки информации;

базовые, системные, служебные программные продукты и пакеты прикладных программ;

использование компьютерных технологий в здравоохранении;

демографические проблемы Российской Федерации, региона;

состояние здоровья населения Российской Федерации;

значение мониторинга;

медицинскую статистику;

виды медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности;

принципы ведения учета и отчетности в деятельности фельдшера;

функциональные обязанности фельдшера и других работников структурного подразделения;

вопросы экономики, планирования, финансирования здравоохранения;

основы организации лечебно-профилактической помощи населению;

принципы организации оплаты труда медицинского персонала учреждений здравоохранения;

основные вопросы ценообразования, налогообложения и инвестиционной политики в здравоохранении;

основные вопросы финансирования здравоохранения, страховой медицины;

принципы организации медицинского страхования.

Приложение 9
Образец титульного листа

Министерство здравоохранения Рязанской области
ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ
зам. директора
Т.П. Журавлева

(подпись, Ф.И.О. должностного лица)
_____ г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

(тема)

программа подготовки специалистов среднего звена по
специальности/профессии _____
(шифр и наименование специальности/профессии)

Выпускную квалификационную работу в форме дипломной работы выполнил
обучающийся группы _____
(номер группы) (Фамилия, имя, отчество)

(подпись, _____ дата)

Форма обучения очная

Руководитель _____
(ученая степень, должность, Фамилия И.О.) (подпись, дата)

Работа защищена на оценку _____
Сверена с оценочным листом секретарь ГЭК _____
(подпись, дата)

Рязань, 2017г.

Приложение 3
Председателю ЦМК (название ЦМК) _____

(Ф.И.О. председателя ЦМК)
от обучающегося по специальности _____

Группы № _____

Ф.И.О. обучающегося _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу разрешить мне выполнение выпускной квалификационной работы по специальности 31.02.01 Лечебное дело на тему _____

название темы; название не должно содержать греческих букв, более двух аббревиатур, надстрочных и подстрочных символов, название должно состоять не более чем из 10 – 12 слов

под руководством _____
укажите должность, инициалы и фамилию руководителя

укажите дату

подпись обучающейся
(обучающегося)

Согласовано
(руководитель ВКР)

подпись

(расшифровка)

Министерство здравоохранения Рязанской области
ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж»

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ОИСР
_____ А.Л. Шумова
_____ г.

ЗАДАНИЕ
на выпускную квалификационную работу

Обучающейся
(обучающегося) _____
Тема выпускной квалификационной работы

2. Срок сдачи обучающейся (обучающегося) законченной выпускной
квалификационной работы _____ г.

3. Исходные данные (подбор и анализ исходной информации)

4. Перечень подлежащих разработке задач/вопросов

5. Перечень графического/иллюстративного/практического материала

6. Консультанты по ВКР (если есть, с указанием относящихся к ним
разделов проекта) _____

Дата выдачи задания _____ г.

Руководитель _____ / _____
подпись И.О. Фамилия

Задание принял к исполнению _____ г.

Обучающейся (обучающегося) _____ / _____
подпись И.О. Фамилия

Рассмотрено на заседании ЦМК по специальности ___ -

Протокол № от 00.00.0000 г.

Председатель ЦМК _____ / _____

Календарный план выполнения работы

Наименование работы	Сроки выполнения
Выбор темы ВКР и ее утверждение	Январь
Ознакомление с рекомендованной литературой и первичной документацией (история болезни).	Февраль, период преддипломной практики
Определение целей и задач исследования, составление плана их проведения	Март
Написание теоретической части и представление ее руководителю	Апрель
Обобщение аналитических материалов, написание практической части и представление ее руководителю	Май
Доработка теоретического и практического материала по замечаниям руководителя. Написание введения и заключения	Май
Подготовка приложений, списка использованной литературы	Май
Представление научному руководителю оформленной ВКР для проставления сроков сдачи работы и заполнения отзыва	Июнь
Подготовка к защите ВКР	Июнь

Пример Содержания ВКР

Содержание

Введение	6
Глава 1. ВИЧ-инфицирование медицинского персонала и пациентов в медицинских учреждениях, как медико-социальная проблема	
1.1 Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация ВИЧ-инфекции	9
1.2 Диагностика и лечение ВИЧ-инфекции	15
1.3 Диспансерное наблюдение и возможности разработки вакцины	19
1.4 Нормативно – методическое обеспечение фельдшерской деятельности при уходе за пациентами с ВИЧ-инфекциями	24
1.5 Особенности ухода за больными ВИЧ-инфекциями	27
1.6 Профилактика ВИЧ-инфицирования медицинского персонала и пациентов в медицинских учреждениях (Реферативный обзор)	32
Глава 2. Профилактика ВИЧ-инфицирования медицинского персонала и пациентов в медицинских учреждениях	
2.1 Технологии действия медицинских работников в случае возникновения аварийной ситуации при оказании помощи ВИЧ-инфицированным	42
2.2 Исследования инфицирования медперсонала и пациентов в г. Рязани и Рязанской области в 2013-15 годах	46
2.3 Профилактика внутрибольничного заражения ВИЧ-инфекцией	49
2.4 Особенности охраны труда на рабочем месте фельдшера	53
Заключение	57
Рекомендации	62
Список литературы	65

Примеры структурных элементов Введения ВКР

Тема «Профилактика ВИЧ-инфицирования медицинского персонала и пациентов в медицинских учреждениях»

Объект исследования – медицинские работники и пациенты медицинские учреждения, подвергающиеся риску заражения ВИЧ.

Предмет исследования – деятельность медицинских работников по предотвращению заражения медперсонала и пациентов в медицинских учреждениях.

Цель исследования - исследование мер профилактики и повышения уровня информированности медработников по вопросам предупреждения профессионального заражения при оказании помощи ВИЧ -инфицированным и больным СПИДом.

Задачи исследования:

- Изучение этиологии, клиники, диагностики, лечения, профилактики ВИЧ-инфекции;
- Изучение действующих нормативных документов по профилактике ВИЧ-инфицирования медицинского персонала и пациентов в лечебных учреждениях;
- Анализ заболеваемости ВИЧ, СПИДом в Рязанской области в 2013 – 2015 гг.;
- Анализ травматизма персонала медицинских учреждений в 2013-2015 гг. по Рязанской области.
- Рекомендации медицинскому персоналу по профилактике профессионального заражения ВИЧ-инфекцией.

Пример 2

Тема «Роль фельдшера в медико-социальной реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда, на амбулаторно-поликлиническом этапе»

Объект исследования - Медико-социальная реабилитация больных перенесших Инфаркт миокарда на амбулаторно-поликлиническом этапе.

Предмет исследования – Деятельность фельдшера по оказанию помощи лицам перенесших ИМ на амбулаторно-поликлиническом этапе

Цель исследования – Определение приоритетной задачи реабилитации пациентов, перенесших ИМ, на амбулаторно-поликлиническом этапе. Дать рекомендации

Задачи исследования:

- охарактеризовать особенности медико-социальной реабилитации больных инфарктом миокарда.
- проанализировать особенности клинической картины, диагностики, лечения, медико-социальной реабилитации.
- изучить роль фельдшера в реабилитации пациентов с инфарктом миокарда с учетом индивидуальных особенностей клинической картины и реабилитационного потенциала.

- проанализировать проблемы пациентов с инфарктом миокарда и выделить приоритеты для оказания помощи больным на этапе ПМСП
- на основе полученных данных разработать рекомендации для пациентов с позиции поддержки самопомощи.

Пример 3

Тема «Деятельность фельдшера по профилактике бронхиальной астмы на ФАПе»

Объект исследования - пациенты ФАПа с бронхиальной астмой.

Предмет исследования - профилактическая деятельность фельдшера на ФАПе по предупреждению развития бронхиальной астмы у населения.

Цель исследования - выявить особенности профилактической деятельности фельдшера на ФАПе по предотвращению заболеваемости и развитию осложнений бронхиальной астмы у населения.

Задачи исследования:

- изучить нормативно-правовую документацию, регламентирующую профилактическую деятельность фельдшера;
- охарактеризовать динамику заболеваемости бронхиальной астмой на ФАПе;
- выявить причины заболеваемости бронхиальной астмы на ФАПе;
- проанализировать деятельность фельдшера по профилактике бронхиальной астмы у населения;
- выявить информированность населения ФАПа о факторах риска развития бронхиальной астмы
- разработать рекомендации для пациентов и фельдшера, способствующие повышению эффективности профилактической деятельности.

Пример Списка литературы

Список литературы

1. Анализ заболеваемости госпитальными инфекциями в стационарах Санкт-Петербурга в 2005 году (по данным годовых отчетов госпитальных эпидемиологов) / Е. Колосовская, И. Техова, А. Герман, З. Калинина ; под ред. Л. Зуевой. — СПб. : Санкт-Петербургский медицинский информационно-аналитический центр, 2006.

2. Андреева О. Гигиеническое и эпидемиологическое обоснование профилактики внутрибольничных гепатитов В и С : автореф. дис. ... канд. мед.наук / Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования. — СПб., 2014.

3. Главный государственный санитарный врач Российской Федерации. О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2015 году: Государственный доклад. — М. : Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015.

4. Каира А. Вирусные гепатиты в Московской области: эпидемиология и профилактика / А. Каира, Г. Ющенко // Эпидемиология и инфекционные болезни. — 2001. — № 5. — С. 7–10.

5. Платошина О., Шляхецкий Н., Дровнина С. Эпидемиологическая и гигиеническая характеристика факторов риска профессиональных гемоконтактных вирусных инфекций у медицинских работников // Сибирь-Восток. — 2005. — № 4. — С. 3–7.

6. Малый В.П. ВИЧ. СПИД. Новейший медицинский справочник. -- М.: Эксмо, 2010. – с.445.

Интернет ресурсы:

Профильные web – сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>)

2. Министерство Здравоохранения Российской Федерации. Официальный сайт [электронный ресурс]: <https://www.rosminzdrav.ru/>

3. Министерство Здравоохранения Рязанской области. Официальный сайт [электронный ресурс]: <http://ministerstvo-zdravoohraneniya-ryazanskoj-oblasti62.ryazan-gid.info/>

4. ГБУ РО «Клинический кожно-венерологический диспансер». Официальный сайт[электронный ресурс]: <http://rokkvd.ru/>

Примеры оформления наглядного материала

Таблица 1

Количество случаев заражения ВИЧ-инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей по специальности

Профессия/ специальность	Всего
Медсестры	128
Врачи, не хирурги	42
Сотрудники клинических лабораторий	39
Другой медперсонал	34
Санитары клинические	21
Санитары	18
Парамедики	13
Стоматологи/ помощники стоматолога	8
Хирургические техники	5
Сотрудники лаборатории, технические	7
Санитары морга	4
Хирурги	18

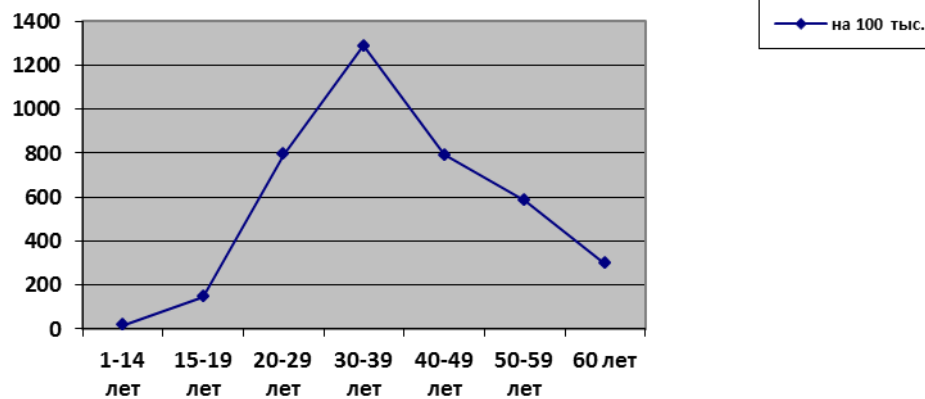


Диаграмма 1. Показатель заболеваемости ХВГ В и С в области на 100 тыс. населения по состоянию на 01.01.16г.

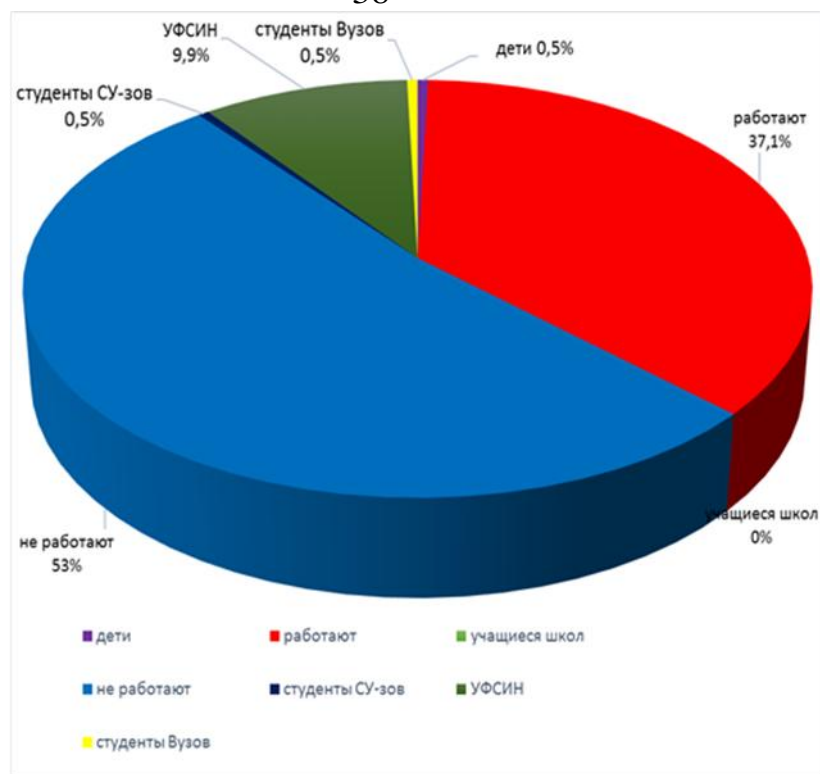


Диаграмма 2. Распределение ВИЧ – инфицированных по социальному положению за 2014 – 2015 гг.

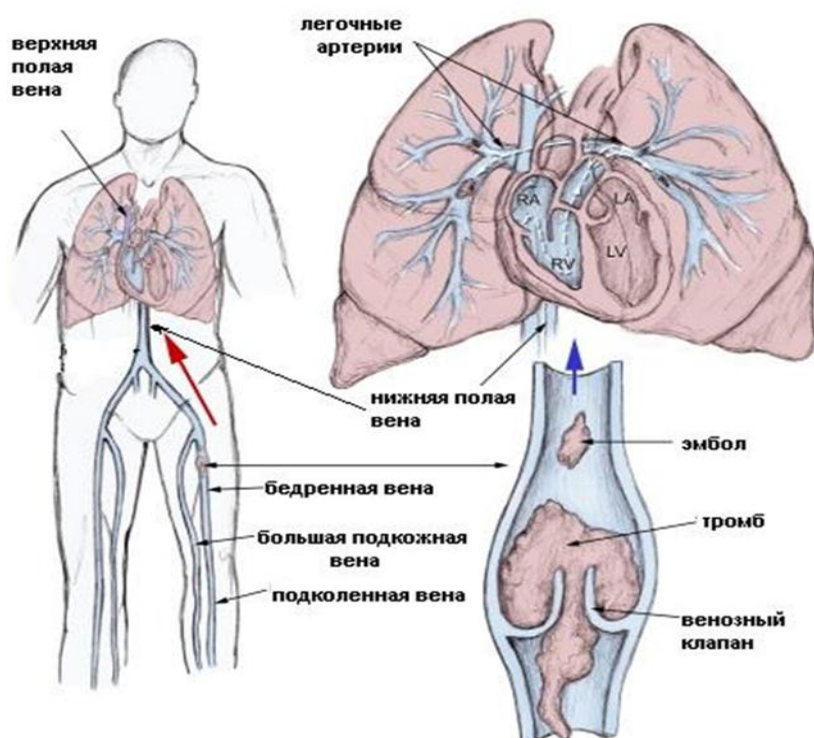


Рис. 1. Патогенез тромбоэмболии легочной артерии

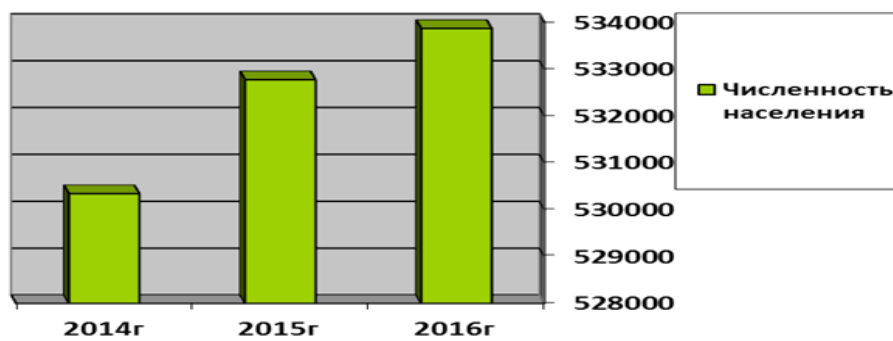


Рис. 2. Численность населения г. Рязани за период с 2014 по 2016 год.

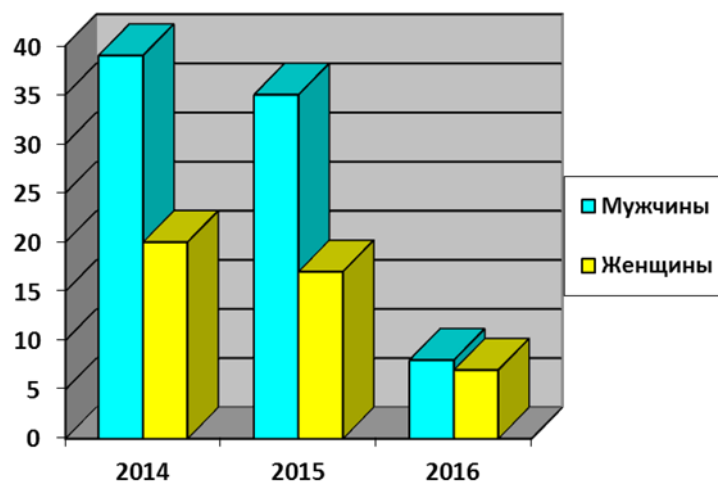


Рис. 3. Показатель заболеваемости мужчин и женщин.

Нормоконтроль

№	Объект	Параметры	Соответствует + \Не соответствует -
1	Название темы	Соответствует утвержденной тематике	
2	Размер шрифта	14 кегель	
3	Название шрифта	Times New Roman	
4	Межстрочный интервал	1,5	
5	Абзац	1,25	
6	Поля (мм)	Левое -30 мм, правое – 10 мм, верхнее – 20 мм, нижнее – 20 мм	
7	Общий объем работы	до50 страниц печатного текста без приложений	
8	Объем введения	2-3 страницы	
9	Объем основной части	30-40 страниц	
10	Объем заключения	2-3 страницы	
11	Нумерация страниц	Сквозная, в верхней части листа, по центру	
12	Последовательность структурных частей работы	Титульный лист, Содержание, Введение, Основная часть, Заключение, Список литературы, Приложение	
13	Оформление структурных частей работы	Каждая структурная часть начинается с новой страницы. Наименования приводятся с абзацным отступом с прописной буквы. Точка в конце наименования не ставится	
14	Структура основной части	выдержана	
15	Количество и оформление использованной литературы	20 – 30 библиографических, справочных и литературных источников, интернет-ресурсов	
16	Наличие и оформление приложений	Не обязательны	
17	Оформление содержания и ссылок на литературу	Содержание включает в себя заголовки всех, глав, параграфов, приложений с указанием начальных страниц	
18	Оформление таблиц	Располагаются после упоминания в тексте	
19	Оформление рисунков	Располагаются после упоминания в тексте	

Образец отзыва на ВКР**Отзыв руководителя
на выпускную квалификационную работу**

(тема выпускной квалификационной работы)

Обучающейся (обучающегося) _____
(фамилия, имя, отчество)

Группы _____ по специальности _____

1. Выбор темы по согласованию с работодателем

(согласована – не согласована) указать работодателя

2. Работа была выполнена _____
(указать базу преддипломной практики)

3. Оценка образовательных достижений обучающейся (обучающегося)

Профессиональные и общие компетенции (код и наименование в соответствии с ФГОС СПО)	Основные показатели оценки результата	Оценка выполнения работ (выполнил/не выполнил)
ОК 1		
Ок ...		
ПК 1.1 ...	ОПОР 1.1.
	ОПОР 1.2.

...

Оценка _____

Недостатки и замечания: _____

Выводы: _____
(ВКР рекомендована к защите по специальности.....)

Руководитель _____
(фамилия, имя, отчество)

(подпись)

(ученая степень, должность)

Г.

Образец рецензии на ВКР

РЕЦЕНЗИЯ

на выпускную квалификационную работу _____

(тема выпускной квалификационной работы)

Обучающейся _____

(обучающегося) _____

(фамилия, имя, отчество)

Группа _____ Специальность _____

1. Актуальность работы: _____

2. Структура работы _____

3. Отличительные положительные стороны работы: _____

4. Практическое (и/или теоретическое) значение: _____

5. Недостатки и замечания: _____

6. Выводы: _____

(о соответствии содержания заявленной теме в рамках содержания
одного или нескольких профессиональных модулей)

(_____).

(рекомендована к защите, оценка за ВКР)

7. Оценка _____

Рецензент _____

(фамилия, имя, отчество)

(подпись)

(ученая степень, должность)

_____ Г.

Образец оценочного листа

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ СФОРМИРОВАННОСТИ ОК И ПК

Ф.И.О аттестуемого _____

Специальность - _____ Группа _____

Тема ВКР _____

Форма аттестации: защита ВКР

Дата _____

Количественная оценка: «5» - от 85 до 100 баллов; «4» от 70 до 84 баллов; «3» - от 55 до 69 баллов»

Менее 55 баллов – работа не защищена

Примечание: каждый пункт оценочного листа оценивается от 0 до максимального балла

Показатели ОК и ПК	Формы контроля и оценки (ВКР, доклад, дискуссия, презентация)	МАКС балл	Оценка (балл)
Эмоционально – психологический ОК 1; ОК11; ОК13 ПК (Максимально 8 баллов)	- отражает в актуальности работы влияние практической деятельности специалистов среднего звена на качество жизни пациентов, обосновывает выбор заявленной проблемы;	2	
	- проявляет эмоциональную устойчивость;	2	
	- понимает сущность и социальную значимость деятельности медицинского работника;	2	
	- обосновывает актуальность разработки темы работы,	2	
Регулятивный (Максимально 10 баллов) ОК 2; ОК 3 ОК 12 ПК	- предъявляет работу, оформленную в соответствии с основными требованиями Положения о ВКР;	2	
	- методически правильно формулирует цель, задачи, материалы и методы исследования, выводы и результаты	2	
	- решает профессиональную проблему в соответствии с нормативно-правовыми документами, регламентирующими профессиональную деятельность;	2	
	- сопровождает защиту качественной электронной презентацией (оценка продукта презентации)	2	
	- сопровождает защиту презентацией, соответствующей структуре и содержанию ВКР (оценка процесса презентации)	2	
Социальный ОК 4 ОК 5	- отражает осуществление поиска и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития,	3	
	- демонстрирует знание основ клинических дисциплин;	3	

ОК 6 ПК (Максимально 24 баллов)	- имеет представление о современных тенденциях развития медицинской практики;	3	
	- работает в команде, эффективно общается с коллегами, руководством; демонстрирует деловой стиль общения	3	
	- логично выстраивает защиту, аргументирует изложение материала	3	
	- осуществляет сравнительный анализ различных точек зрения на изучаемую тему;	3	
	- демонстрирует эффективное применение информационно – коммуникативных технологий;	3	
	- обосновывает практическую значимость планируемых результатов работы	3	
Аналитический (Максимально 12 баллов)	- раскрывает содержание теоретической части в соответствии с решением профессиональных задач (в соответствие с целью, задачами, гипотезой исследования);	4	
	- конструирует различные модели работы для достижения поставленной цели	4	
	- осуществляет анализ клинических рекомендаций, стандартов оказания медицинской помощи, ГОСТов, СанПиНов, методических рекомендаций и других нормативных документов с точки зрения применения в конкретной ситуации	4	
Творческий (Максимально 25 баллов)	- предлагает необычные, оригинальные идеи, проявляет готовность к инновациям;	5	
	- представляет и обосновывает собственную теоретическую позицию;	5	
	- обосновывает новизну проекта, его практическую значимость;	5	
	- использует различные технологии, в том числе инновационные, при решении профессиональных проблем	5	
	-- защищает собственную профессиональную позицию;	5	
Самосововершенствования (Максимально 21 балл)	- интерпретирует полученные результаты исследования в соответствии с поставленными целями и задачами работы;	7	
	- осуществляет самооценку деятельности и результатов (осознание и обобщение собственного уровня профессионального развития; предложения по внедрению данной технологии работы в свою практическую деятельность)	7	
	- проводит анализ разработанных материалов (результатов работы), оценивает собственные образовательные достижения в области учебно – исследовательской работы; анализирует замечания и корректирует свои выводы и предложения;	7	
ОК 2 ОК 7 ОК 8 ОК 10 ПК			
Всего		100	