



Утверждаю:

Директор «Медицинского колледжа»

Р. Ш. Магомедова

2018г.

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

по специальностям
31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело
в ПОАНО «Медицинский колледж» г. Хасавюрт

на 2019 год

Программа государственной итоговой аттестации по специальностям 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело в ПОАНО «Медицинский колледж» г. Хасавюрт на 2019 учебный год разработана в соответствии с требованиями Федеральных государственных образовательных стандартов по специальностям среднего профессионального образования: 31.02.02 Акушерское дело (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11 августа 2014 г. № 969), 34.02.01 Сестринское дело (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 502).

Программа государственной итоговой аттестации по специальностям 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело обсуждена и одобрена на заседании педагогического совета, проведенного совместно с председателями государственных экзаменационных комиссий.

Согласовано:

Председатель ГЭК по специальности 31.02.02 Акушерское дело

Председатель ГЭК по специальности 34.02.02 Сестринское дело

1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по специальностям 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело в ПОАНО «Медицинский колледж» г. Хасавюрт на 2019 год (далее – Программа ГИА) разработана в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказом Министерства образования и науки от 16.08.2013 года № 968 «Об утверждении Порядка проведения государственной аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 31.01.2014 № 74 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по программам среднего профессионального образования»

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 года № 502 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело»;

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 года № 514 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело»;

- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования по специальностям 34.02.01 Сестринское дело и 31.02.02 Акушерское дело в ПОАНО «Медицинский колледж» г. Хасавюрт.

1.2. Настоящая Программа ГИА определяет совокупность требований к государственной итоговой аттестации по специальностям 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело 2019 года.

1.3. Целью государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является установление соответствия уровня и качества профессиональной подготовки выпускников по специальностям 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело требованиям соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО).

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

1.4. ГИА является частью оценки качества освоения основной образовательной программы по специальностям 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело и является обязательной процедурой для выпускников, завершающих освоение соответствующей основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования (далее – ООП СПО) в профессиональной образовательной автономной некоммерческой организации «Медицинский колледж» г. Хасавюрт (далее – колледже).

1.5. К итоговым аттестационным испытаниям, входящим в состав ГИА, допускаются обучающиеся, успешно завершившие в полном объеме освоение основной профессиональной образовательной программы по специальностям 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело.

1.6. Необходимым условием допуска к ГИА является представление документов, подтверждающих освоение выпускниками общих и профессиональных компетенций при изучении теоретического материала и

прохождении практики по каждому из основных видов профессиональной деятельности.

2. Условия проведения государственной итоговой аттестации

2.1. Формой ГИА выпускников в соответствии с ФГОС СПО по специальностям 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело является одно аттестационное испытание – защита выпускной квалификационной работы (дипломной работы, дипломного проекта).

2.2. В соответствии с требованиями ФГОС СПО и учебным планом колледжа по специальностям 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело объем времени, отведенного на прохождение ГИА составляет 6 недель (с «18» мая 2019 года по «28» июня 2019 года), в том числе – на подготовку к ГИА отводится 4 недели (с «18» мая 2019 года по «14» июня 2019 года).

2.3. Сроки проведения аттестационного испытания – с «15» июня 2019 года по «28» июня 2019 года

3. Подготовка аттестационного испытания

3.1. В целях определения соответствия результатов освоения студентами ООП по специальностям 31.02.02 Акушерское дело, 34.02.01 Сестринское дело соответствующим требованиям ФГОС СПО государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией (далее – ГЭК), которая формируется из педагогических работников колледжа и лиц, приглашенных из сторонних организаций. Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора колледжа не позднее 15 января 2019 года.

ГЭК возглавляет председатель. Председатель ГЭК организует и контролирует деятельность

государственной экзаменационной комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

3.2. Выполнение выпускной квалификационной работы (далее – ВКР) способствует систематизации и закреплению полученных студентом знаний, умений и практического опыта, овладению общими и профессиональными компетенциями, применению их при решении конкретных задач, а также определению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе.

3.3. ВКР, независимо от выбранной формы выполнения, представляет собой самостоятельное исследование и должна:

- носить творческий характер;
- отвечать требованиям логичного и четкого изложения материала, доказательности и достоверности фактов;
- отражать умения студента пользоваться рациональными приемами поиска, отбора, обработки и систематизации информации, применения полученной информации при решении практических задач;
- правильно оформлена (иметь четкую структуру, завершенность, правильно оформленный список использованной литературы).

3.4. ВКР выполняется на базе теоретических знаний и практических навыков, полученных студентом в период обучения, должна подводить итог обучения студента и подтверждать его общие и профессиональные компетенции. ВКР может быть как прикладного, так и аналитического характера.

3.5. К ВКР предъявляются следующие требования:

- соответствие названия работы ее содержанию, четкая целевая направленность, актуальность и (или) практическая значимость;
- логическая последовательность изложения материала, базирующаяся на прочных теоретических знаниях по избранной теме и убедительных аргументах;
- корректное изложение материала с учетом принятой терминологии;
- достоверность полученных результатов и обоснованность выводов;

- научный стиль написания;
- оформление работы в соответствии с установленными требованиями.

3.6. Тематика ВКР должна отвечать современным требованиям медицинской науки и практического здравоохранения, а также соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, предусмотренных ФГОС СПО.

3.7. ВКР выполняется в форме дипломного проекта или дипломной работы по темам, имеющим профессиональную направленность.

3.8. Темы ВКР разрабатываются преподавателями колледжа, обсуждаются на заседаниях цикловых методических комиссий.

Студенту предоставляется право выбора темы и формы ВКР, в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения. Допускается выполнение ВКР в форме дипломного проекта группой студентов, не более 3 человек на 1 ВКР.

3.9. ВКР может быть логическим продолжением курсовой работы, идеи и выводы которой реализуются на более высоком теоретическом и практическом уровне. Курсовая работа может быть использована в качестве составной части (раздела, главы) ВКР.

3.8. Для подготовки ВКР студенту назначается руководитель и, при необходимости, консультант (консультанты). Как правило, консультант является практикующим специалистом в области выполнения ВКР.

3.9. Закрепление за студентами тем ВКР с указанием руководителя и срока выполнения, по ходатайству председателя ЦМК, оформляется приказом директора колледжа.

Возможно однократное изменение темы ВКР (при обязательном соблюдении условия соответствия новой темы направленности утвержденной темы), имеющее целью приведение темы в соответствие с полученными практическими результатами в ходе выполнения ВКР. В данном случае руководитель ВКР не позднее 20 апреля текущего учебного

года пишет на имя директора ходатайство. Изменение темы ВКР утверждается приказом директора колледжа.

В случае зачисления студента на выпускной курс после утверждения тем ВКР, тема ВКР утверждается после зачисления студента, но не позднее 18 мая 2019 года. Примерные темы ВКР на 2019 год указаны в Приложении 1.

3.10. К каждому руководителю может быть одновременно прикреплено не более 8 студентов (в исключительных случаях – не более 10 студентов). В качестве консультантов могут привлекаться преподаватели других учебных дисциплин, междисциплинарных курсов, а также высококвалифицированные специалисты системы здравоохранения.

3.11 Подготовленные к защите ВКР подлежат обязательному рецензированию.

Рецензент по отношению к ВКР выступает в роли стороннего эксперта. Рецензия должна содержать разностороннюю характеристику содержания ВКР. Рецензент дает оценку раскрытия степени актуальности и (или) практической значимости темы работы, соответствие представленного материала заданию на ВКР, уровень выполнения ВКР.

3.12. Общее руководство и контроль над ходом выполнения дипломной работы осуществляют заместитель директора, заведующий отделением, заведующий практикой. Промежуточный контроль возлагается на председателей цикловых методических комиссий.

4. Проведение государственной итоговой аттестации

4.1. К ГИА допускается студент, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план (или индивидуальный учебный план) по осваиваемой ООП СПО. Допуск

студентов к ГИА оформляется приказом директора колледжа, основанием для оформления приказа являются служебные записки кураторов выпускных групп.

4.2. Программа ГИА, критерии оценки знаний, требования к выпускным квалификационным работам доводится до сведения студентов (в том числе путем размещения информации на официальном сайте колледжа в сети Интернет) не позднее, чем за шесть месяцев до начала ГИА. Студентам создаются необходимые условия для подготовки к ГИА, включая проведение консультаций.

Расписание проведения ГИА утверждается директором колледжа и доводится до сведения студентов не позднее, чем за две недели до начала работы ГЭК.

4.3. Защита ВКР проводится на открытых заседаниях ГЭК с участием не менее двух третей ее состава.

4.4. На заседание ГЭК предоставляются следующие документы:

- ФГОС СПО по соответствующей специальности;
- Порядок проведения ГИА по образовательным программам среднего профессионального образования по специальностям 34.02.01 Сестринское дело и 31.02.02 Акушерское дело в ПОАНО «Медицинский колледж» г. Хасавюрт;

- настоящая Программа ГИА;
- положение о выпускной квалификационной работе;
- зачетные книжки студентов, допущенных к ГИА;
- выпускные квалификационные работы студентов.

4.5. На защиту ВКР отводится до 20 минут. Защита ВКР сопровождается презентацией. Форма и внешнее оформление презентации определяется студентом самостоятельно.

4.6. Порядок защиты ВКР устанавливается председателем ГЭК по согласованию с членами комиссии и, как правило, включает в себя:

- представление автором ВКР в форме доклада членам ГЭК продолжительностью до 10 минут;

- заслушивание отзыва руководителя ВКР;

- заслушивание рецензии с оценкой содержания работы;

- вопросы студенту по представленной на защиту работе;

- заслушивание ответов на вопросы;

- замечания членов ГЭК по ВКР;

- заслушивание ответов на замечания членов ГЭК.

4.7. Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья ГИА проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья выпускников (далее - индивидуальные особенности). При необходимости, студентам создаются следующие условия:

- проведение государственной итоговой аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении государственной итоговой аттестации;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);

- пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений);

- задания для выполнения, а также инструкция о порядке государственной итоговой аттестации оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

- выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс, при необходимости предоставляется увеличивающее устройство; задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения государственной аттестации оформляются увеличенным шрифтом.

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования.

5. Принятие решений ГЭК. Критерии оценки

5.1. Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председателя комиссии (или заменяющего его заместителя председателя комиссии) является решающим.

5.2. Результаты 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.

5.3. Основными критериями оценки качества ВКР являются:

- актуальность и практическая значимость темы исследования, сложность ее разработки;
- логичность структуры и содержания работы, полнота раскрытия темы исследования, степень достижения поставленных целей и задач;
- степень самостоятельности студента при написании ВКР;
- полнота и качество собранных фактических данных по объекту исследования, качество проведенных расчетов, исследований;
- творческий характер анализа и обобщения фактических данных на основе современных методов и научных достижений;
- практическое значение предложений, выводов и рекомендаций, степень их обоснованности и возможность реального внедрения в работу медицинских организаций;
- содержание отзывов, рецензий на ВКР;
- навыки лаконичного, четкого и грамотного изложения материала, оформление работы в соответствии с методическими рекомендациями, навыки владения компьютерной техникой в процессе выполнения и защиты ВКР;
- уровень теоретической, практической подготовки студента, умение вести полемику по теоретическим и практическим вопросам ВКР, глубина и правильность ответов на замечания рецензентов и вопросы членов ГЭК.

5.4. Оценка «Отлично» выставляется, в случае, если ВКР:

- носит исследовательский или практически ориентированный характер;
- имеет грамотно изложенную теоретическую главу, глубокий анализ, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями;

- написана грамотным литературным языком, оформление соответствует установленным требованиям, сопровождается достаточным объемом табличного и графического материала, имеет памятки, практические рекомендации;

- содержание работы в полной мере соответствует заявленной теме;

- имеет отзывы руководителя и рецензента с рекомендуемой оценкой «отлично» или «хорошо»;

- при защите ВКР студент показывает глубокое знание вопросов исследуемой темы, свободно оперирует данными исследования, вносит обоснованные предложения, а во время доклада использует наглядные пособия (таблицы, схемы, графики и т.п.) или раздаточный материал, дает четкие и аргументированные ответы на вопросы, заданные членами ГЭК.

5.5. Оценка «Хорошо» выставляется, в случае, если ВКР:

- носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенную теоретическую главу, в ней представлены достаточно подробный анализ и критический разбор практической деятельности, последовательное изложение материала с соответствующими выводами, однако анализ источников неполный, выводы недостаточно аргументированы;

- в структуре и содержании есть отдельные погрешности, не имеющие принципиального характера;

- имеет отзывы руководителя и рецензента с рекомендуемой оценкой «отлично» или «хорошо»;

- при защите ВКР студент показывает знание вопросов темы, оперирует данными исследования, вносит предложения по теме исследования, во время доклада использует наглядные пособия (таблицы, схемы, графики и т.п.) или раздаточный материал, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы.

5.6. Оценка «Удовлетворительно» выставляется в случае, если ВКР:

- носит исследовательский характер, имеет теоретическую главу, базируется на практическом материале, однако в ней просматривается

непоследовательность изложения материала, документальная основа работы представлена недостаточно, проведенное исследование содержит поверхностный анализ и недостаточно критический разбор материала, выводы неконкретны, рекомендации слабо аргументированы, представлены необоснованные предложения;

- в литературном стиле и оформлении работы имеются погрешности;
- имеются отдельные несоответствия содержания работы заявленной

теме;

- в отзывах руководителя и рецензента имеются замечания по содержанию работы и методике анализа, выставлена рекомендуемая оценка «хорошо» или «удовлетворительно»;

- при защите ВКР студент проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, не всегда дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы.

5.7. Оценка «Неудовлетворительно» выставляется в случае, если ВКР:

- не носит исследовательского характера;
- в работе нет выводов либо они носят декларативный характер, полученные результаты невозможно применить в системе здравоохранения;
- оформление работы не отвечает установленным требованиям;
- содержание работы не соответствует заявленной теме;
- имеет место несовпадение основного текста и выводов, как по главам

(параграфам), так и в целом по работе;

- в отзывах научного руководителя и рецензента имеются критические замечания;

- при защите студент демонстрирует отсутствие собственных оценок, мыслей, предположений, затрудняется отвечать на поставленные вопросы по теме и содержанию ВКР, не знает теории исследуемого вопроса, при ответе допускает существенные ошибки.

5.8. Оценка выпускной квалификационной работы основывается на показателях оценки результатов обучения, определяемых степенью освоения

профессиональных компетенций в соответствии с видами профессиональной деятельности выпускников.

При выставлении оценки, учитывается, что работа должна соответствовать всем критериям, указанным для соответствующей оценки.

В случае невыполнения условий по одному и (или) нескольким критериям, выставляется оценка, соответствующая более низкому критерию.

5.9. По результатам прохождения государственной итоговой аттестации (защиты выпускной квалификационной работы) государственная экзаменационная комиссия принимает решение о присвоении выпускнику квалификации по соответствующей специальности.

По окончании прохождения ГИА всеми выпускниками, государственная экзаменационная комиссия принимает решение о выдаче документа об образовании и квалификации – диплома о среднем профессиональном образовании с отличием, диплома о среднем профессиональном образовании.

5.10. Выпускнику, имеющему не менее 75 процентов оценок «отлично», оценки «отлично» по государственной итоговой аттестации и производственной практике (преддипломной), остальные оценки «хорошо», выдается диплом с отличием.

5.11. Лицам, не прошедшим государственной итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы среднего профессионального образования и (или) отчисленным из колледжа, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому колледжем.

5.12. Лицам, не проходившим государственной итоговой аттестации по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), должна быть предоставлена возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из колледжа.

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

5.13. Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, проходят государственную итоговую аттестацию не ранее чем через шесть месяцев после прохождения государственной итоговой аттестации впервые.

5.14. По результатам государственной итоговой аттестации выпускник, участвовавший в государственной итоговой аттестации, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленного порядка проведения государственной итоговой аттестации и (или) несогласии с ее результатами.

5.15. Для прохождения государственной итоговой аттестации лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на государственной итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в колледж для обучения на период времени, не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения государственной итоговой аттестации соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования только на платной основе.

Повторное прохождение государственной итоговой аттестации для одного лица назначается колледжем не более двух раз.

6. Оформление результатов ГИА

6.1. Решение ГЭК оформляется протоколом, который подписывается председателем государственной экзаменационной комиссии (в случае

отсутствия председателя - его заместителем) и секретарем государственной экзаменационной комиссии и хранится в архиве колледжа.

Протокол оформляется на каждого студента, допущенного к ГИА. Нумерация протоколов – сквозная за весь период прохождения аттестационного испытания по специальности в текущем году.

Протокол ГЭК о защите выпускной квалификационной работы является основанием для допуска студента к прохождению процедуры аккредитации специалиста.

6.3. После окончания защиты ВКР всеми допущенными студентами, оформляется итоговый протокол ГЭК, на основании которого выпускникам, успешно прошедшим ГИА, выдается диплом о среднем профессиональном образовании с отличием (в случае соответствия выпускника требованиям п. 5.10. настоящей Программы), диплом о среднем профессиональном образовании, образцы которых устанавливаются Министерством образования и науки Российской Федерации.

6.3. По окончании ГИА оформляется отчет ГЭК. Отчет о работе ГЭК обсуждается на заседании педагогического совета колледжа и представляется учредителю в тридцатидневный срок после завершения ГИА.

Примерные темы выпускных квалификационных работ

на 2019 год

Специальность 31.02.02 Акушерское дело

1. Причины кесарева сечения и подготовка к операции по данным акушерского отделения ...больницы.
2. Особенности инфекционной безопасности в акушерском отделении...больницы.
3. Причины, особенности течения и ведения беременности и родов с предлежанием плаценты по данным акушерского отделения...больницы.
4. Причины, особенности подготовки к оперативному родоразрешению по данным акушерского отделения ...больницы.
5. Причины, особенности течения и ведения беременности при самопроизвольном прерывании на ранних сроках по данным акушерского отделения ...больницы.
6. Особенности течения и ведения беременности и родов с крупным плодом по данным акушерского отделения ...больницы.
7. Особенности течения и ведения беременности и родов с рубцом на матке по данным акушерского отделения ...больницы.
8. Причины, особенности ведения беременности и родов с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты по данным акушерского отделения ...больницы.
9. Особенности оперативного родоразрешения и ухода за родильницами после операции по данным акушерского отделения ...больницы.
10. Причины, особенности течения и ведения беременности и родов с многоводием по данным акушерского отделения ...больницы.
11. Причины, особенности течения и ведения беременности и родов при тазовых предлежаниях по данным акушерского отделения ...больницы.
12. Причины, особенности течения и ведения беременности и родов с узким тазом по данным акушерского отделения ...больницы.
13. Особенности течения и ведения беременности и родов при резус-конфликте по данным акушерского отделения ...больницы.
14. Причины, осложнения родового травматизма и особенности акушерской тактики по данным акушерского отделения ...больницы.
15. Причины, особенности течения и ведения беременности и родов при фетоплацентарной недостаточности по данным акушерского отделения

...больницы.

16. Особенности течения и ведения беременности и родов у возрастных и юных первородящих по данным акушерского отделения ...больницы.
17. Причины, особенности течения и ведения беременности и родов при многоплодии по данным акушерского отделения ...больницы.
18. Причины, особенности течения и ведения патологического третьего периода родов по данным акушерского отделения ...больницы.
19. Причины, особенности течения и ведения патологического раннего послеродового периода по данным акушерского отделения ...больницы.
20. Причины, особенности течения и ведения преждевременных родов по данным акушерского отделения ...больницы.
21. Особенности диспансеризации беременных из группы риска по данным женской консультации.
22. Особенности течения беременности и родов на фоне ожирения по данным женской консультации и акушерского отделения...больницы.
23. Причины самопроизвольного прерывания беременности на ранних сроках по данным гинекологического отделения...больницы.
24. Причины внематочной беременности по данным гинекологического отделения...больницы.
25. Частота искусственного прерывания беременности по данным гинекологического отделения...больницы.
26. Особенности течения и ведения запоздалых родов по данным акушерского отделения...больницы.
27. Причины аномалий родовой деятельности по данным акушерского отделения...больницы.
28. Особенности профилактики послеродовых кровотечений по данным акушерского отделения...больницы.
29. Особенности профилактики послеродовых осложнений по данным акушерского отделения ...больницы.
31. Причины асфиксии новорожденных по данным акушерского отделения ...больницы.
32. Причины родовых травм новорожденных по данным акушерского отделения ...больницы.
33. Этические нормы в работе персонала акушерско-гинекологического отделения на базе...
34. Практическая деятельность акушерки ФАП

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

1. Анализ роли сестринского персонала при уходе за обожженными пациентами в условиях стационара
2. Безопасная больничная среда. Роль медсестры в ее организации
3. Депрессия, как следствие влияния стрессоров в профессиональной деятельности среднего медицинского работника.
4. Деятельность медицинской сестры при уходе за больным псориазом и профилактике возникновения заболевания
5. Деятельность медицинской сестры при уходе за пациентом с нарушением потребности выделять в урологическом отделении
6. Деятельность участковой медицинской сестры в реабилитации часто болеющих детей
7. Исследование влияния осложнений длительного постельного режима при заболеваниях сердца в стационаре
8. Мониторинг состояния здоровья учащихся медицинских училищ и колледжей.
9. Наблюдение за жизненно важными функциями пациента. Роль сестринского персонала
10. Наблюдение и сестринский уход за пациентами в палате реанимации
11. Невербальное общение медицинской сестры с пациентом при инсульте.
12. Обучение пациента самоуходу в домашних условиях
13. Обучение родственников пациента элементам ухода за тяжелобольными
14. Общение, как эффективное средство помощи пациентам в адаптации к изменениям в жизни и в связи с имеющимися заболеваниями
15. Оптимизация тактики сестринской помощи пациентам при травмах грудной клетки.
16. Организация деятельности медицинской сестры по профилактике факторов риска у пациентов с гипертонической болезнью
17. Организация работы медицинской сестры дневного стационара в ЛПО
18. Организация сестринского дела в приемных отделениях по профилактике внутрибольничной инфекции.
19. Организация сестринского ухода за детьми с заболеваниями крови и органов кроветворения
20. Организация сестринского ухода за детьми с заболеваниями органов пищеварения
21. Организация сестринского ухода за детьми с заболеваниями щитовидной железы
22. Организация сестринского ухода за ребенком, страдающим бронхиальной астмой

23. Организация сестринской помощи пациентам пожилого возраста с язвенной болезнью желудка
24. Организация сестринской помощи при гипертонической болезни с преимущественным поражением сердца
25. Организация ухода на дому за пациентами с нарушенными потребностями в движении (проект)
26. Особенности деятельности медицинской сестры в осуществлении ухода за пациентами пожилого и старческого возраста с различными заболеваниями
27. Особенности общения медицинской сестры с пациентами с дисциркуляторной энцефалопатией
28. Особенности общения с пациентами с афазией
29. Особенности организации сестринской помощи в условиях неврологического отделения
30. Особенности работы медицинской сестры в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима в отделении стационара
31. Особенности сестринского процесса в стационаре при ишемической болезни сердца
32. Особенности сестринского ухода за гериатрическими пациентами
33. Особенности сестринского ухода за пациентами с анемией.
34. Особенности сестринского ухода за пациентами с острой ревматической лихорадкой
35. Особенности сестринского ухода за пациентами с ревматизмом
36. Особенности сестринского ухода за пациентами с ревматоидным артритом
37. Особенности сестринского ухода за пациентами с сахарным диабетом 1 типа
38. Особенности сестринского ухода за пациентами с симптоматическими артериальными гипертензиями
39. Особенности сестринского ухода за пациентами с синдромом раздраженного кишечника
40. Особенности сестринского ухода за пациентами с тиреотоксикозом
41. Особенности сестринского ухода за пациентами с тубулоинтерстициальным нефритом
42. Особенности сестринского ухода за пациентами с хроническим панкреатитом.
43. Особенности сестринского ухода за пациентами с хроническим пиелонефритом
44. Особенности сестринского ухода за пациентами с циррозом печени
45. Особенности сестринского ухода за пациентами с циррозом печени.

46. Оценка качества сестринской помощи в послеоперационном периоде
47. Питание и режим женщины при беременности. Роль медицинской сестры
48. Помощь медицинской сестры при введении прикормов и дополнительного питания ребенку первого года жизни
49. Помощь медицинской сестры при закаливании ребенка первого года жизни
50. Помощь медицинской сестры при уходе за ребенком первого месяца жизни
51. Практическая деятельность медицинской сестры по профилактике аллергозов
52. Практическое участие медицинской сестры в профилактике аллергозов
53. Применение биомеханики в профессиональной деятельности медицинской сестры
54. Проблемы подросткового возраста. Роль медицинской сестры в решении проблем
55. Профессиональная деятельность медицинской сестры в уходе за ребенком с заболеваниями верхних дыхательных путей
56. Профессиональная деятельность медицинской сестры в профилактике рахита у детей раннего возраста
57. Профессиональная деятельность медицинской сестры в хирургическом отделении поликлиники
58. Профессиональная деятельность медицинской сестры по уходу за пациентами с гипертермией
59. Профессиональная деятельность участковой медицинской сестры в профилактике рахита
60. Профилактика внутрибольничных инфекций в операционном блоке
61. Психологические особенности общения с пациентами пожилого и старческого возраста
62. Раневой процесс, фазы и факторы, влияющие на его течение; современный подход
63. Реабилитация пациентов при заболевании – артериальная гипертензия
64. Реабилитация пациентов при заболевании – атеросклероз периферических артерий
65. Реабилитация пациентов при заболевании – бронхиальная астма
66. Реабилитация пациентов при заболевании – висцероптоз, спланкоптоз, гастроптоз
67. Реабилитация пациентов при заболевании – хронический бронхит, пневмония

68. Реабилитация пациентов при заболевании – язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
69. Роль компетенции WorldSkills в повышении качества оказания медицинских услуг
70. Роль медицинского персонала в выявлении факторов риска возникновения инсульта и его профилактика
71. Роль медицинской сестры в выявлении и профилактике зависимости от гаджетов у студентов медицинского колледжа
72. Роль медицинской сестры в лечении и профилактике вирусных гепатитов у детей
73. Роль медицинской сестры в лечении и профилактике гнойно-септических заболеваний у новорожденных
74. Роль медицинской сестры в лечении и профилактике дифтерии
75. Роль медицинской сестры в лечении и профилактике дифтерии у детей
76. Роль медицинской сестры в лечении и профилактике заболеваний нижних дыхательных путей
77. Роль медицинской сестры в лечении и профилактике туберкулеза у детей
78. Роль медицинской сестры в лечении и уходе за пациентами с коматозными состояниями
79. Роль медицинской сестры в лечении и уходе за пациентами с кровопотерями
80. Роль медицинской сестры в лечении и уходе за пациентами с переломами ребер
81. Роль медицинской сестры в лечении и уходе за пациентами с переломами лодыжек голени
82. Роль медицинской сестры в обеспечении инфекционной безопасности и осуществлении инфекционного контроля
83. Роль медицинской сестры в обучении подростков режиму дня и принципам рационального питания
84. Роль медицинской сестры в оказании неотложной помощи при терминальных состояниях и в период постреанимационной болезни
85. Роль медицинской сестры в организации безопасной среды беременной женщины
86. Роль медицинской сестры в организации безопасной среды для людей пожилого возраста
87. Роль медицинской сестры в организации безопасной среды подростков
88. Роль медицинской сестры в организации безопасной среды ребенка дошкольного возраста
89. Роль медицинской сестры в организации безопасной среды ребенка первого года жизни.

90. Роль медицинской сестры в организации работ по ликвидации последствий ЧС на догоспитальном этапе
91. Роль медицинской сестры в организации работ по ликвидации последствий ЧС на госпитальном этапе
92. Роль медицинской сестры в организации работ по рациональной эвакуации раненных при массовых санитарных потерях
93. Роль медицинской сестры в организации работы по медицинской сортировке пострадавших при ЧС
94. Роль медицинской сестры в организации режима дня и питания детей дошкольного возраста
95. Роль медицинской сестры в организации санитарного просвещения в деятельности ЛПУ
96. Роль медицинской сестры в организации сестринского ухода за тяжело больным пациентом с проблемами костно-мышечной системы.
97. Роль медицинской сестры в организации сестринского ухода за тяжело больным пациентом с проблемами дыхательной систем
98. Роль медицинской сестры в организации ухода за гериатрическими пациентами с гипертонической болезнью
99. Роль медицинской сестры в оценке риска развития инсульта с помощью мобильных приложений
100. Роль медицинской сестры в повышении комплаентности пациентов с гипертонической болезнью
101. Роль медицинской сестры в поддержании психо - эмоционального состояния пациентов в послеоперационном периоде после мастэктомии
102. Роль медицинской сестры в проведении реабилитационных мероприятий у пациентов, перенесших инфаркт миокарда
103. Роль медицинской сестры в проведении санитарно-просветительской работы среди подростков
104. Роль медицинской сестры в профилактике сколиозов и нарушений осанки у детей
105. Роль медицинской сестры в профилактике аборт
106. Роль медицинской сестры в профилактике возникновения и распространения герпеса
107. Роль медицинской сестры в профилактике гиподинамии у подростков (на примере студентов медицинского колледжа)
108. Роль медицинской сестры в профилактике гиподинамии
109. Роль медицинской сестры в профилактике детского травматизма
110. Роль медицинской сестры в профилактике детского травматизма
111. Роль медицинской сестры в профилактике заболеваний органов дыхания
112. Роль медицинской сестры в профилактике заболеваний органов дыхания

113. Роль медицинской сестры в профилактике заболеваний органов пищеварения.
114. Роль медицинской сестры в профилактике заболеваний органов пищеварения
115. Роль медицинской сестры в профилактике заболеваний репродуктивной системы
116. Роль медицинской сестры в профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы
117. Роль медицинской сестры в профилактике и лечении доброкачественных опухолей матки
118. Роль медицинской сестры в профилактике и лечении лактационного мастита
119. Роль медицинской сестры в профилактике когнитивных нарушений
120. Роль медицинской сестры в профилактике ожирения и его осложнений в подростковом возрасте
121. Роль медицинской сестры в профилактике ожирения.
122. Роль медицинской сестры в профилактике падений пациентов пожилого и старческого возраста
123. Роль медицинской сестры в профилактике подростковой беременности
124. Роль медицинской сестры в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний
125. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов после операции металлостеосинтеза
126. Роль медицинской сестры в реабилитации пожилых пациентов
127. Роль медицинской сестры в решении проблем пациента с варикозной болезнью нижних конечностей
128. Роль медицинской сестры в решении проблем пациента с заболеваниями ЖКТ
129. Роль медицинской сестры в решении проблем пациентов с атеросклерозом
130. Роль медицинской сестры в решении проблемы пациента и его родственников в первые часы пребывания в стационаре
131. Роль медицинской сестры в уходе за детьми с вегето-сосудистыми дистониями
132. Роль медицинской сестры в уходе за новорожденным
133. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами и профилактике осложнений ХОБЛ
134. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с бронхиальной астмой
135. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с инфарктом миокарда

136. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с пиелонефритом
137. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с хроническим гломерулонефритом
138. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с хроническим холециститом
139. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с язвенной болезнью желудка
140. Роль медицинской сестры в уходе за пациентками с эндометритом
141. Роль медицинской сестры в уходе за пациентом с «диабетической стопой»
142. Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни
143. Роль медицинской сестры лечебно-профилактического отделения в профилактике гипертонической болезни
144. Роль медицинской сестры ЛПО в профилактике гипертонической болезни
145. Роль медицинской сестры ЛПО в профилактике язвенной болезни желудка
146. Роль медицинской сестры по уходу за беременными с ранними гестозами
147. Роль медицинской сестры по уходу за пациентами с заболеваниями рук от перенапряжения
148. Роль медицинской сестры по уходу за пациентами с ушибом головного мозга
149. Роль медицинской сестры по уходу за пациентами с химическими ожогами
150. Роль медицинской сестры по уходу за пациентами со сдавлением головного мозга
151. Роль медицинской сестры при введении прикормов и дополнительного питания ребенку первого года жизни.
152. Роль медицинской сестры при грудном вскармливании
153. Роль медицинской сестры при диагностике и оказании помощи больным с острой дыхательной недостаточностью
154. Роль медицинской сестры при диагностике кишечных инфекций
155. Роль медицинской сестры при закаливании ребенка дошкольного возраста
156. Роль медицинской сестры при закаливании ребенка первого года жизни.
157. Роль медицинской сестры при оказании первой помощи больным с различными видами шока
158. Роль медицинской сестры при оказании первой помощи больным с травматическим шоком

159. Роль медицинской сестры при остром периоде инсульта
160. Роль медицинской сестры при уходе за ребенком первого месяца жизни
161. Роль медицинской сестры стационара в реабилитации больных с инфарктом миокарда
162. Роль медицинской сестры ЦСО в профилактике инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинских услуг
163. Роль медсестры в профилактике негативного влияния курения на здоровье подростков
164. Роль сестринского персонала в организации деятельности младшей медицинской сестры
165. Роль сестринской помощи при осуществлении ухода за больными с сахарным диабетом
166. Роль современных сестринских технологий в профилактике ВБИ в отделениях ЛПО
167. Роль среднего медицинского персонала в лечебно – реабилитационном процессе при гипертонической болезни
168. Роль среднего медицинского персонала в лечебно-реабилитационном процессе при гипертонической болезни
169. Роль среднего медицинского работника в реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата
170. Роль участковой медицинской сестры в оздоровлении часто болеющих детей
171. Санитарно-просветительская работа и её роль в профессиональной деятельности медицинской сестры в ... отделении... (по выбору студента)
172. Сестринская помощь в профилактике когнитивных расстройств
173. Сестринская помощь больным с хронической почечной недостаточностью (ХПН)
174. Сестринская помощь в профилактике и клинических проявлениях псориаза.
175. Сестринская помощь пациентам, страдающим запорами, как серьёзная медицинская и социальная проблема.
176. Сестринская помощь при болезни Паркинсона
177. Сестринская помощь при гастритах и профилактика осложнений
178. Сестринская помощь при люмбалгии
179. Сестринская помощь при ночных парестезиях верхних конечностей у пациентов
180. Сестринская помощь при онемении рук
181. Сестринская помощь при синдроме запястного канала
182. Сестринская помощь при эпилепсии
183. Сестринская роль в профилактике внутрибольничной инфекции в операционном блоке
184. Сестринские вмешательства при запорах

185. Сестринский процесс при переломах поясничного отдела позвоночника
186. Сестринский процесс при желудочно-кишечных кровотечениях
187. Сестринский процесс при парапроктите
188. Сестринский процесс при переломах проксимального отдела плеча
189. Сестринский процесс при переломах шейки бедра
190. Сестринский процесс при политравмах
191. Сестринский процесс при раке молочной железы
192. Сестринский процесс при раке пищевода. Уход за гастростомами
193. Сестринский процесс при термических ожогах
194. Сестринский процесс при черепно-мозговых травмах
195. Сестринский уход в послеоперационном периоде в отделении нейрохирургии
196. Сестринский уход детям младшего возраста при ОКИ, сопровождающихся эксикозом
197. Сестринский уход за больными бактериозами (сальмонеллез) в условиях инфекционного стационара
198. Сестринский уход за больными вирусными гепатитами В и С
199. Сестринский уход за больными вирусными гепатитами В в условиях инфекционного стационара
200. Сестринский уход за больными вирусными гепатитами В, С в условиях инфекционного стационара
201. Сестринский уход за больными вирусными гепатитами С в условиях инфекционного стационара
202. Сестринский уход за больными Крым – Конго геморрагической лихорадкой в условиях инфекционного стационара
203. Сестринский уход за больными парентеральными вирусными гепатитами в условиях инфекционного стационара
204. Сестринский уход за больными пищевыми токсикоинфекциями в условиях инфекционного стационара
205. Сестринский уход за больными шигеллезами в условиях инфекционного стационара
206. Сестринский уход за детьми с заболеваниями органов мочевого выделения
207. Сестринский уход за детьми с инфекционными заболеваниями мочевыводящей системы
208. Сестринский уход за людьми пожилого возраста с нарушением мочеотделения
209. Сестринский уход за людьми пожилого возраста с нарушением пищеварения
210. Сестринский уход за пациентами с переломами костей таза
211. Сестринский уход за пациентами с бронхиальной астмой
212. Сестринский уход за пациентами с заболеваниями прямой кишки

213. Сестринский уход за пациентами с мочекаменной болезнью
214. Сестринский уход за пациентами с нарушенной потребностью в физиологических отправлениях
215. Сестринский уход за пациентами с нарушенной потребностью двигаться (атрофия мышц, неподвижность суставов, координация)
216. Сестринский уход за пациентами с пороками сердца
217. Сестринский уход за пациентами с прогрессирующей стенокардией
218. Сестринский уход за пациентами с флегмонами
219. Сестринский уход за пациентами с хроническим гломерулонефритом
220. Сестринский уход за пациентами с хроническим колитом
221. Сестринский уход за пациентами с хроническим холециститом
222. Сестринский уход за пациентами с хроническим энтеритом
223. Сестринский уход за пациентом пожилого и старческого возраста с хроническим колитом
224. Сестринский уход при гнойных заболеваниях легких в стационаре
225. Сестринский уход при гнойных заболеваниях легких в стационаре.
226. Сестринский уход при диагностике и оказании неотложной помощи больным с острыми экзогенными отравлениями
227. Сестринский уход при диагностике и оказании первой помощи больным с комами различной этиологии
228. Сестринский уход при климаксе
229. Сестринский уход при нарушении мочеотделения у пожилых людей
230. Сестринский уход при оказании неотложной помощи больным с острыми экзогенными отравлениями
231. Уход за пациентами с травмами конечностей
232. Участие медицинской сестры в лечебно-реабилитационных мероприятиях при заболеваниях желудочно-кишечного тракта
233. Участие медицинской сестры в медицинской реабилитации больных с заболеваниями периферических сосудов
234. Участие медицинской сестры в физическом воспитании детей первого года жизни
235. Факторы риска в работе медицинской сестры и их профилактика.
236. Эргономика в отделении анестезиологии и реанимации, как способ профилактики профессиональных заболеваний.
237. Этика и деонтология в работе медицинской сестры геронтологического отделения