

СОГЛАСОВАНО
Председатель ГЭК, зам главного врача по
педиатрической помощи ГБУЗ РБ
Центральная городская больница г.Сибай
Ф.Х. Акбулатова
« » _____ 2022 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГАПОУ РБ «Сибайский
медицинский колледж»
Л.Ш. Гильмуллина
«18» октября 2022 г.

ПРОГРАММА
государственной итоговой аттестации выпускников
государственного автономного профессионального образовательного учреждения
Республики Башкортостан «Сибайский медицинский колледж»
по специальности 31.02.02 Акушерское дело (базовой подготовки)
квалификация: акушерка/акушер
2022-2023 учебный год

РАССМОТРЕНО
на заседании
Педагогического совета
Протокол № 2
«18» 10 2022 г.

2022 г.

Программа государственной итоговой аттестации разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11 августа 2014 г. № 969, Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования осуществляется в соответствии с приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 8 ноября 2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования», приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 05 мая 2022 г. №311 «О внесении изменений в приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 8 ноября 2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования».

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
2.	ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	6
3.	ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	8
4.	ДИПЛОМНЫЙ ПРОЕКТ (РАБОТА)	12
5.	ТРЕБОВАНИЯ К ДИПЛОМНЫМ ПРОЕКТАМ (РАБОТАМ)	12
6.	МЕТОДИКА ОЦЕНИВАНИЯ ДИПЛОМНЫХ ПРОЕКТОВ (РАБОТ)	16
7.	ПРИЛОЖЕНИЕ	18

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников среднего профессионального образования является составной частью программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.02 Акушерское дело (базовой подготовки).

1.2. Целью государственной итоговой аттестации выпускников является определение соответствия результатов освоения студентами образовательных программ среднего профессионального образования соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта с последующей выдачей документов государственного образца об уровне образования и квалификации – Акушерка/Акушер.

1.3. Программа государственной итоговой аттестации разработана на основании:

✓ Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

✓ Приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 08 ноября 2021 года № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;

✓ Приказа Минздрава РФ от 3 сентября 2013 г. № 620Н г. Москва «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;

✓ Приказа Минздрава России от 30 июня 2016 г. № 435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья»;

✓ Приказа Минздрава Республики Башкортостан от 29 апреля 2016 г. № 1395Д г. Уфа «Об организации и проведении практической подготовки обучающихся государственных автономных профессиональных образовательных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Башкортостан»;

✓ Приказа Минздрава Республики Башкортостан от 22 июня 2017 года № 1530-Д «О внесении изменений в приказ от 29.04.2016 г. «Об организации и проведении практической подготовки обучающихся государственных

автономных профессиональных образовательных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Башкортостан»;

✓ Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело (базовой подготовки), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 11 августа 2014 г. № 969;

✓ Положения о выпускной квалификационной работе выпускников ГАПОУ РБ «Сибайский медицинский колледж»;

✓ Устава ГАПОУ РБ «Сибайский медицинский колледж».

2. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

2.1 Область применения программы государственной итоговой аттестации

Программа государственной итоговой аттестации (далее - программа ГИА) является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело в части освоения видов профессиональной деятельности специальности и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

ПМ. 01. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода

ПК 1.1. Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.

ПК 1.2. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.

ПК 1.3. Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.

ПК 1.4. Оказывать акушерское пособие при физиологических родах.

ПК 1.5. Проводить первичный туалет новорожденного, оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным.

ПК 1.6. Применять лекарственные препараты по назначению врача.

ПК 1.7. Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.

ПМ.02. Медицинская помощь беременным и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах

ПК 2.1. Проводить лечебно-диагностическую, профилактическую, санитарно-просветительскую работу с пациентами с экстрагенитальной патологией под руководством врача.

ПК 2.2. Выявлять физические и психические отклонения в развитии ребенка, осуществлять уход, лечебно-диагностические, профилактические мероприятия детям под руководством врача.

ПК 2.3. Оказывать доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях, чрезвычайных ситуациях и в условиях эпидемии.

ПМ.03. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни

ПК 3.1. Проводить профилактические осмотры и диспансеризацию женщин в различные периоды жизни.

ПК 3.2. Проводить лечебно-диагностические мероприятия гинекологическим больным под руководством врача.

ПК 3.3. Выполнять диагностические манипуляции самостоятельно в пределах своих полномочий.

ПК 3.4. Оказывать доврачебную помощь пациентам при неотложных состояниях в гинекологии.

ПК 3.5. Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.

ПК 3.6. Проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья.

ПМ.04.Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода

ПК 4.1. Участвовать в проведении лечебно-диагностических мероприятий беременной, роженице, родильнице с акушерской и экстрагенитальной патологией и новорожденному.

ПК 4.2. Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.

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

ПК 4.4. Осуществлять интенсивный уход при акушерской патологии.

ПК 4.5. Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.

ПМ.05.Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих

ПК 1.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 1.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 1.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 1.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 1.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 1.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 2.1. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 2.2. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 2.3. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 2.4. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 2.5. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Для выпускников, осваивающих образовательные программы в области искусств, медицинского образования и фармацевтического образования ГИА

проводится в форме государственного экзамена и (или) защиты дипломного проекта (работы).

ГИА выпускников, осваивающих образовательные программы в области медицинского образования и фармацевтического образования, проводится с учетом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Дипломный проект (работа) направлен на систематизацию и закрепление знаний выпускника по специальности, а также определение уровня готовности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности. Дипломный проект (работа) предполагает самостоятельную подготовку (написание) выпускником проекта (работы), демонстрирующего уровень знаний выпускника в рамках выбранной темы, а также сформированность его профессиональных умений и навыков.

Тематика дипломных проектов (работ) определяется образовательной организацией. Выпускнику предоставляется право выбора темы дипломного проекта (работы), в том числе предложения своей темы с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения. Тема дипломного проекта (работы) должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования.

Для подготовки дипломного проекта (работы) выпускнику назначается руководитель и при необходимости консультанты, оказывающие выпускнику методическую поддержку.

Закрепление за выпускниками тем дипломных проектов (работ), назначение руководителей и консультантов осуществляется распорядительным актом образовательной организации.

3.1. Подготовка проведения ГИА

В целях определения соответствия результатов освоения выпускниками имеющих государственную аккредитацию образовательных программ среднего профессионального образования соответствующим требованиям ФГОС СПО ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями (далее - ГЭК), создаваемыми образовательной организацией по каждой укрупненной группе профессий, специальностей среднего профессионального образования либо по усмотрению образовательной организации по отдельным профессиям и специальностям среднего профессионального образования.

ГЭК формируется из числа педагогических работников образовательных организаций, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе:

- педагогических работников;

- представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации (при проведении ГИА выпускников, осваивающих образовательные программы в области медицинского образования и фармацевтического образования).

Состав ГЭК утверждается распорядительным актом образовательной организации и действует в течение одного календарного года. В состав ГЭК входят председатель ГЭК, заместитель председателя ГЭК и члены ГЭК.

ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председатель ГЭК утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря) по представлению образовательной организации.

Председателем ГЭК образовательной организации утверждается лицо, не работающее в образовательной организации, из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- представителей работодателей или их объединений, организаций-партнеров, включая экспертов, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

Руководитель образовательной организации является заместителем председателя ГЭК. В случае создания в образовательной организации нескольких ГЭК назначается несколько заместителей председателя ГЭК из числа заместителей руководителя образовательной организации или педагогических работников.

К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план.

Требования к дипломным проектам (работам), методика их оценивания, задания и критерии оценивания государственных экзаменов, а также уровни демонстрационного экзамена, конкретные комплекты оценочной документации, выбранные образовательной организацией, исходя из содержания реализуемой образовательной программы, из размещенных на официальном сайте оператора в сети "Интернет" единых оценочных материалов, включаются в программу ГИА.

ГИА выпускников не может быть заменена на оценку уровня их подготовки на основе текущего контроля успеваемости и результатов промежуточной аттестации.

3.2. Проведение ГИА

Сдача государственного экзамена и защита дипломных проектов (работ) (за исключением государственного экзамена и дипломных проектов (работ), затрагивающих вопросы государственной тайны) проводятся на открытых заседаниях ГЭК с участием не менее двух третей ее состава.

3.3. Оценивание результатов ГИА

Результаты проведения ГИА оцениваются с проставлением одной из отметок: "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" - и объявляются в тот же день после оформления протоколов заседаний ГЭК.

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

Решение ГЭК оформляется протоколом, который подписывается председателем ГЭК, в случае его отсутствия заместителем ГЭК и секретарем ГЭК и хранится в архиве образовательной организации.

Выпускникам, не прошедшим ГИА по уважительной причине, в том числе не явившимся для прохождения ГИА по уважительной причине (далее - выпускники, не прошедшие ГИА по уважительной причине), предоставляется возможность пройти ГИА без отчисления из образовательной организации.

Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, в том числе не явившиеся для прохождения ГИА без уважительных причин (далее - выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине), и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, могут быть допущены образовательной организацией для повторного участия в ГИА не более двух раз.

Дополнительные заседания ГЭК организуются в установленные образовательной организацией сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления выпускником, не прошедшим ГИА по уважительной причине.

Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, отчисляются из образовательной организации и проходят ГИА не ранее чем через шесть месяцев после прохождения ГИА впервые.

Для прохождения ГИА выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, восстанавливаются в образовательной организации на период времени, установленный образовательной организацией самостоятельно, но не менее

предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения ГИА соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

4. ДИПЛОМНЫЙ ПРОЕКТ (РАБОТА)

4.1. Дипломный проект (работа) направлен на систематизацию и закрепление знаний выпускника по специальности, а также определение уровня готовности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности. Дипломный проект (работа) предполагает самостоятельную подготовку (написание) выпускником проекта (работы), демонстрирующего уровень знаний выпускника в рамках выбранной темы, а также сформированность его профессиональных умений и навыков.

4.2. Государственная итоговая аттестация включает подготовку и защиту выпускной квалификационной работы – далее ВКР (дипломная работа, дипломный проект). Обязательное требование – соответствие тематики ВКР содержанию одного или нескольких профессиональных модулей.

4.3. Объем времени на подготовку и защиту ВКР - 6 недель, в том числе:
- подготовка ВКР - 4 недели;
- защита ВКР - 2 недели.

4.4. Перечень рекомендованных тем дипломных работ (Приложение 1).

5. ТРЕБОВАНИЯ К ДИПЛОМНЫМ ПРОЕКТАМ (РАБОТАМ)

5.1. Структура выпускной квалификационной работы включает:

1. Титульный лист, оформленный в соответствии с установленными требованиями, является первой страницей ВКР и заполняется строго в соответствии с прилагаемым образцом. На титульном листе должна стоять подпись научного руководителя.

2. Оглавление. В оглавлении должны быть перечислены следующие обязательные пункты:

Введение.

1. *Наименование первой главы.*

1.1. *Наименование первого пункта первой главы.*

1.2. *И т.д.*

2. *Наименование второй главы.*

2.1. *Наименование первого пункта второй главы.*

2.2. *И т.д.*

Заключение.

Список источников и литературы.

Приложения

Выводы должны быть сделаны после каждой главы.

3. Содержание. Основную часть ВКР составляют две главы: теоретическая и практическая, разделенные на пункты. Общее количество пунктов как в

теоретической, так и в практической частях должно быть не менее трех и не более пяти.

В теоретической части освещается тема ВКР на основе анализа источников и литературы. Практическая часть может быть представлена анализом данных, анализом статистической информации и т.п.

Каждая глава, пункт должны включать законченную идею и информацию. Глава и тема выпускной квалификационной работы не могут называться одинаково. Глава или пункт не могут иметь название, состоящее из одного слова.

Введение - вступительная часть ВКР. Во введении указываются:

- актуальность и значимость темы, степень ее разработанности в литературе, в т.ч. определяются существующие в науке и практике подходы к проблеме, сформулированной в теме выпускной квалификационной работы;
- формулируются цель и задачи работы, соответствующие количеству глав работы, расписывается структура работы (количество таблиц, диаграмм, рисунков и т.д.);
- характеризуются используемые автором практические материалы и структура работы.

Объем введения должен быть 3-4 страницы. Введение к выпускной квалификационной работе в обязательном порядке содержит следующие элементы:

- Определение темы работы. Необходимо привести несколько (2–3) фраз из учебной литературы, характеризующих основные понятия темы.
- Актуальность работы. Следует обозначить существующее положение, почему актуальна именно затронутая в теме проблема.
- Цель работы. Цель показывает направление раскрытия темы работы. Например: «Цель выпускной квалификационной работы – ...» или «Целью данной работы является изучение (описание, определение, установление, исследование, разработка, раскрытие, освещение, выявление, анализ, обобщение) ...»
- Задачи выпускной квалификационной работы. Задачи – это способы достижения цели. В соответствии с основной целью следует выделить 3–4 целевые задачи, которые необходимо решить для достижения главной цели исследования. Каждая из задач формулируется в соответствии с главами работы.
- Объект и предмет выпускной квалификационной работы.
- Во введении может быть выдвинута гипотеза исследования.
- Важно определить какими методами (исследования) пользовался студент в своей работе.
- Информационная база для написания ВКР (источники информации). Перечисляются источники, которые использовались для написания работы.
- Структура работы. В данном элементе указывается, из скольких глав состоит работа, дается и приводится краткое содержание глав.

Основная часть содержит изложение материала. Обязательным структурным элементом основной части ВКР является литературный обзор по теме. К тексту обзора литературы предъявляются следующие основные требования: полнота и достоверность информации, наличие критической оценки использованной

информации, логичность структуры, композиционная целостность, аргументированность выводов, ясность, четкость и лаконичность изложения.

В теоретическом разделе основной части ВКР излагаются теоретические вопросы темы на основе анализа литературы, рассматриваются дискуссионные вопросы.

В практическом разделе излагается содержание проводимого исследования, эксперимента, результаты его этапов, анализ полученных данных, дается анализ практической деятельности по данной проблеме исследования, описываются проведенные студентом наблюдения и эксперименты, исследования и их методика, дается анализ полученных результатов, выводы.

Объем заключения не должен превышать 5 страниц. Заключение подводит итог решения тех задач, которые были поставлены в дипломной работе, раскрывает значимость рассмотренных вопросов; здесь приводятся выводы, характеризующие в сжатом виде итоги проделанной работы; излагаются предложения и рекомендации по внедрению полученных результатов и дальнейшему развитию темы.

В первой части заключения необходимо отразить основные выводы, к которым пришел студент при изучении теоретических аспектов данной темы (на основании учебной и научной литературы).

Во второй части заключения необходимо дать краткую формулировку результатов, к которым пришел студент при выполнении практической части.

Список литературы оформляется в соответствии с ГОСТ 7.1 – 2003 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления». Список литературы включает источники, которые распределяются в алфавитном порядке на группы:

- 1) Федеральные законы;
- 2) указы Президента Российской Федерации;
- 3) постановления Правительства Российской Федерации;
- 4) иные нормативные правовые акты;
- 5) иные официальные материалы (резолюции-рекомендации международных организаций и конференций, официальные доклады, отчеты и пр.);
- 6) монографии, учебники, учебные пособия (в алфавитном порядке);
- 7) иностранная литература;
- 8) Интернет-ресурсы.

Приложения могут включать материалы, дополняющие текст; анкеты, методики; промежуточные формулы и расчеты; таблицы вспомогательных данных; иллюстрации вспомогательного характера, инструкции, алгоритмы задач, разработанные памятки, буклеты и т.д.

Правила представления приложений:

- приложение помещают в конце дипломной работы;
- каждое приложение должно начинаться с новой страницы и иметь содержательный заголовок;

- приложения нумеруются арабскими цифрами порядковой нумерацией. Номер приложения размещают в правом верхнем углу над заголовком приложения после слова «Приложение»;
- приложения должны иметь общую с остальной частью дипломной работы сквозную нумерацию страниц.

На все приложения в основной части выпускной квалификационной работы должны быть ссылки.

5.2. Требования к оформлению текстовой части ВКР

Текстовая часть ВКР:

- быть представлена в печатном виде;
- общий объём работы не менее 30, но не более 50 листов формата А4;
- шрифт 14, полуторный межстрочный интервал;
- текст следует размещать на одной стороне листа бумаги с соблюдением следующих размеров полей: слева- 3,0 см, справа, сверху, снизу - 2,0 см. Текст выровнен по ширине, заказан абзацный отступ 1,25 мм;
- каждый раздел работы начинается с новой страницы;
- введение, главы основной части, заключение, список литературы, приложения должны начинаться с новой страницы и иметь заголовок, напечатанный прописными буквами. Параграфы, пункты и подпункты располагаются по порядку друг за другом.
- отсчёт страничной нумерации начинается с титульного листа, но номер страницы на титульном листе не указывается, номера страниц проставляются у нижнего края страницы;
- отступ строки в начале абзаца 1,25 см;
- сокращение слов в тексте и подписях под иллюстрациями не допускается;
- главы, параграфы, пункты, подпункты текста нумеруются арабскими цифрами с точкой;
- заголовки структурных элементов текста следует располагать в середине строки без точки в конце, не подчеркивая. Переносы слов в заголовках не допускаются. Расстояние между заголовками и текстом должно быть не менее 2-3 интервалов.

Таблицы в выпускной квалификационной работе

Таблицы представляют собой форму организации материала, позволяющую систематизировать и сократить текст, обеспечить обзорность и наглядность информации.

Правила обозначения таблиц:

- каждая таблица должна иметь название, точно и кратко отражающее ее содержание. Название таблицы помещают над ней;
- таблицы нумеруются арабскими цифрами порядковой нумерацией в пределах всего текста;
- слово «таблица» и порядковый номер таблицы помещают над ней в правом верхнем углу над названием таблицы;

- таблицы в зависимости от их размера располагают после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице, а при необходимости – в приложении;

- на все таблицы в тексте выпускной квалификационной работы должны быть ссылки.

- шрифт текста внутри таблиц 12.

Правила оформления иллюстраций:

- иллюстрации обозначают словом «рис» и нумеруют арабскими цифрами порядковой нумерацией в пределах всего текста;

- если в тексте только одна иллюстрация, то ее нумеруют и слово «рис» не пишут;

- слово «рис», порядковый номер иллюстрации, и ее название помещают под иллюстрацией. При необходимости перед этими сведениями помещают поясняющие данные;

- иллюстрации располагаются непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые или на следующей странице;

- на все иллюстрации в тексте должны быть ссылки;

- правила обозначения рисунков.

6. МЕТОДИКА ОЦЕНИВАНИЯ ДИПЛОМНЫХ ПРОЕКТОВ (РАБОТ)

«Отлично» выставляется за квалификационную работу, которая носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенные теоретические положения, глубокий анализ, критический разбор практической деятельности по исследуемой проблеме, логичное, последовательное изложение материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями. Она имеет положительные отзывы научного руководителя и рецензента. При ее защите студент-выпускник показывает глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, вносит обоснованные предложения, а во время доклада использует наглядные пособия (таблицы, схемы, графики и т.п.) или раздаточный материал, легко отвечает на поставленные вопросы.

«Хорошо» выставляется за квалификационную работу, которая носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенные теоретические положения, в ней представлены достаточно подробный анализ и критический разбор практической деятельности по исследуемой проблеме, последовательное изложение материала с соответствующими выводами, однако с не вполне обоснованными предложениями. Она имеет положительный отзыв научного руководителя и рецензента. При ее защите студент-выпускник показывает знание вопросов темы, оперирует данными исследования, вносит предложения по теме исследования, во время доклада использует наглядные пособия (таблицы, схемы, графики ит.п.) или раздаточный материал, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы.

«Удовлетворительно» выставляется за квалификационную работу, которая носит исследовательский характер, имеет теоретические положения, базируется на практическом материале, но имеет поверхностный анализ и недостаточно критический разбор, в ней просматривается непоследовательность изложения материала, представлены необоснованные предложения. В отзывах рецензентов имеются замечания по содержанию работы и методике анализа. При ее защите студент-выпускник проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, не всегда дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы.

«Неудовлетворительно» выставляется за квалификационную работу, содержание которой не соответствует теме. В работе нет выводов либо они носят декларативный характер. В отзывах научного руководителя и рецензента имеются критические замечания. При защите квалификационной работы студент-выпускник затрудняется отвечать на поставленные вопросы по ее теме, не знает теории вопроса, при ответе допускает существенные ошибки. К защите не подготовлены наглядные пособия и раздаточный материал.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ВКР

Показатели	Критерии	
	ДА-1 балл	НЕТ-0 баллов
1. Оценка содержания ВКР		
1.1 Соответствие содержания теме ВКР.	1	
1.2 Логика построения и качество стилистического изложения ВКР.	1	
1.3 Наличие обзора данных литературы по теме ВКР	1	
1.4 Наличие комплексного, системного подхода к исследованию в практической части ВКР.	1	
Практическое значение выводов, содержащихся в ВКР.	1	
2. Оценка оформления ВКР		
2.1 Соответствие объёма и структуры ВКР, рекомендуемым требованиям.	1	
2.2 Соответствие оформления текста ВКР, рекомендуемым требованиям.	1	
2.3 Соответствие оформления таблиц, графиков, рисунков, фотографий, ссылок, списка использованной литературы, рекомендуемым требованиям.	1	
3. Оценка в процессе защиты ВКР		
3.1 Иллюстративность излагаемого в процессе защиты материала (качество презентации, наличие дополнительного иллюстративного материала)	1	
3.2 Соответствие презентации содержанию ВКР.	1	
3.3 Логика построения доклада.	1	

3.4 Аргументированность ответов на вопросы.	1	
3.5 Соблюдение регламента.	1	
4.Оценка руководителя ВКР (по 5-ти бальной системе)		
5.Оценка рецензента (по 5 –ти бальной системе)		
Критерии общей оценки ВКР (по 5 –ти бальной системе): 23-21 балл – 5 (отлично) 20-18 баллов – 4 (хорошо) 17-15 баллов – 3(удовлетворительно) Менее 15 баллов – 2(неудовлетворительно)		
Итоговая оценка ГЭК (по 5 –ти бальной системе)		
Рекомендации ГЭК к практическому использованию и опубликованию ВКР.		

Приложение 1

ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДОВАННЫХ ТЕМ ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ 31.02.02 Акушерское дело

ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода

МДК.01.01. Физиологическое акушерство:

1. Роль акушерки в диспансеризации беременных.
2. Роль акушерки в диспансеризации родильницы.
3. Роль первичного обследования беременной, участие акушерки.
4. Частота выявления экстрагенитальной патологии у беременных.
5. Изменения в организме беременной, роль акушерки в выявлении изменений.
6. Особенности ведения первого периода родов в современных условиях.
7. Частота эпизиотомии в родах, роль акушерки в снижении частоты.
8. Особенности ведения третьего периода родов в современных условиях.
9. Физиологические изменения в организме родильницы.
10. Проблемы родильницы и их решение.
11. Прерывание беременности в ранних и поздних сроках
12. Оценка эффективности работы Школ для беременных женщин.
13. Коррекция поведенческих факторов риска как основа профилактики ранней беременности в подростковой среде.

МДК.01.02. Физиопсихо-профилактическая подготовка беременных к родам:

1. Применение физиотерапевтических методов в акушерстве.
2. Роль физиопсихопрофилактической подготовки в течение родов.
3. Современные методы физиопсихопрофилактической подготовки.
4. Методы подготовки молочных желез к лактации, роль акушерки.

5. Немедикаментозные методы обезболивания родов, роль акушерки в обучении роженицы.
6. Роль акушерки в обезболивании родов.
7. Дыхательная гимнастика в родах, роль акушерки в обучении роженицы.
8. Лечебная физкультура для беременных: общие комплексы.
9. Лечебная физкультура для беременных: корректирующая гимнастика.
10. Физкультура для родильниц, роль акушерки в обучении.

МДК.01.03. Сестринский уход за здоровым новорожденным:

1. Физические, неврологические и антропометрические признаки зрелости. Частота недоношенности.
2. Влияние патологии матери, беременности и родов на состояние плода и новорожденного.
3. Преимущества совместного пребывания матери и ребенка.
4. Особенности проведения патронажа к беременной женщине
5. Значение и способы согревания новорожденных в род зале.
6. Планирование и проведение ухода за детьми с транзиторными состояниями.
7. Набор одежды, гигиенические требования к ней, суточная потребность.
8. Значение вакцинации БЦЖ, против гепатита В. Реакция на прививку, сроки проявления.
9. Значение естественного вскармливания, раннего прикладывания к груди для матери и ребенка.
10. Противопоказания к грудному вскармливанию со стороны матери и ребенка.

ПМ.02 Медицинская помощь беременными детям при заболеваниях, отравлениях и травмах

МДК.02.01. Соматические заболевания, отравления и беременность:

1. Особенности диагностики и лечения бронхитов у беременных.
2. Наблюдение за беременной, роженицей, родильницей с туберкулезом.
3. Наблюдение за беременной, роженицей, родильницей с пороками сердца.
4. Наблюдение за беременной, роженицей, родильницей с гипертонической болезнью.
5. Наблюдение за беременной, роженицей, родильницей с артериальной гипотензией.
6. Особенности терапии железодефицитной анемии у беременных.
7. Профилактика железодефицитной анемии у беременных.
8. Меры профилактики йод дефицитных состояний у беременных.
9. Ведение беременных с сахарным диабетом.
10. Веление родов и послеродового периода у женщин с сахарным диабетом.

МДК.02.02. Инфекционные заболевания и беременность:

1. Диагностика кишечных заболеваний у беременных.
2. Диагностика воздушно-капельной инфекции у беременных.
3. Специфическая и неспецифическая профилактика гриппа у беременных.
4. Особенности лечения дизентерии у беременных.
5. Особенности лечения сальмонеллёза у беременных.

6. Особенности лечения гепатитов у беременных.
7. Профилактика транс плацентарного заражения плода гепатитом.
8. Влияние герпетической инфекции на беременность и плод.
9. Влияние цитомегаловирусной инфекции на беременность и плод.
10. Влияние токсоплазмоза на беременность и плод.

МДК.02.03. Хирургические заболевания, травмы и беременность:

1. Роль акушерки при «Остром животе» у беременных.
2. Особенности проявления и диагностики острого аппендицита у беременных.
3. Доврачебная помощь при выпадении геморроидальных узлов у беременной.
4. Роль акушерки в диагностике и лечении беременных при кровотечениях из прямой кишки.
5. Роль акушерки в диагностике и лечении цистита у беременных.
6. Роль акушерки в оказании неотложной помощи беременным при обострении мочекаменной болезни.
7. Роль акушерки в подготовке к операции на брюшной полости у беременной.
8. Роль акушерки в послеоперационном уходе после операции на брюшной полости у беременной.
9. Особенности подготовки к операции на мочевыделительной системе у беременной.
10. Особенности послеоперационного ухода после операции на мочевыделительной системе у беременной.

МДК.02.04. Педиатрия:

1. Диатезы у детей. Основные клинические проявления «аллергического диатеза». Особенности диеты, ухода, лечения.
2. Особенности ухода, диеты, лечения рахита. Антенатальная и постнатальная профилактика.
3. Приобретенная и врожденная гипотрофия. Причины, основная симптоматика. Особенности диетотерапии, ухода, лечения.
4. Особенности диетотерапии, лечения и ухода при гипотрофии.
5. Место заболеваний органов дыхательной системы в структуре заболеваний и смертности.
6. Современные методы диагностики и лечения пороков сердца. Оптимальные сроки хирургического вмешательства.
7. Обеспечение инфекционной безопасности пациентов и персонала при выполнении манипуляций, исследований и процедур.
8. Особенности лечения и ухода при «дисбактериозе», роль грудного вскармливания в профилактике данной патологии.
9. Особенности ухода, лечения при заболеваниях почек у детей. Лабораторная диагностика. Профилактика осложнений.
10. Роль акушерки в просвещении беременных и родильниц о преимуществах грудного вскармливания.

ПМ.03 Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни

МДК.03.01. Гинекология:

1. Диспансеризация женщин. Связь со специализированными учреждениями, преемственность в оказании помощи. Нормативные документы.
 2. Аномалии наружных и внутренних половых органов. Клиника, диагностика, профилактика. Влияние аномалий на репродуктивную функцию женщин.
 3. Регуляция менструального цикла, влияние соматических, эндокринных заболеваний, внешней среды на состояние репродуктивного здоровья женщин.
 4. Клиника, диагностика, лечение и профилактика нарушений менструального цикла: аменореи, альгодисменореи, дисфункциональных маточных кровотечений и нейроэндокринных синдромов.
 5. Причины воспалительных заболеваний, пути заражения. Возбудители специфические и неспецифические. Факторы, способствующие воспалению.
 6. Влияние воспалительных заболеваний на беременность, роды и послеродовый период.
 7. Понятие об опухолевидных образованиях и доброкачественных опухолях. Методы диагностики, лечение и профилактики. Влияние опухолевидных образований и опухолей на репродуктивную функцию женщин.
 8. Фоновые заболевания и предраковые состояния в гинекологии. Клиника, диагностика. Клинические проявления. Методы диагностики, лечения и профилактики.
 9. Травмы наружных половых органов (гематомы, разрывы). Травмы влагалища. Методы диагностики, доврачебная помощь, лечение, уход за больными с травмами.
 10. Роль акушерки при внутреннем кровотечении при (внематочная беременность, апоплексия яичника, разрыв кисты яичника).
 11. Деятельность акушерки при профилактике злокачественных заболеваний женских половых органов в условиях женской консультации
 12. Деятельность акушерки и ее роль по укреплению репродуктивного здоровья женщины.
 13. Роль акушерки в профилактике заболеваний передающихся половым путем.
- МДК.03.02. Охрана репродуктивного здоровья и планирование семьи:*
1. Роль акушерки при физиологическом течении менопаузы.
 2. Роль акушерки в решении проблем при патологическом течении менопаузы.
 3. Роль акушерки в решении Проблем сексуального и репродуктивного здоровья подростков.
 8. Роль акушерки в решении проблем бесплодного брака. Причины, частота.
 9. Роль акушерки в использовании вспомогательных репродуктивных технологий.
 10. Участие акушерки в обследовании супружеских пар с проблемой бесплодия.
 11. Формирование знаний по гормональной контрацепции у студентов колледжа.

ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода

МДК.04.01. Патологическое акушерство:

1. Роль акушерки при ранних гестозах, особенности течения и доврачебная помощь.
2. Роль акушерки при поздних гестозах, особенности течения и доврачебная помощь.

3. Тактика акушерки при не вынашивании беременности, частота, причины, особенности течения родов.
4. Роль акушерки в решении проблем при беременности и родах при резус-конflikте.
5. Роль акушерки при предлежании плаценты, причины, частота. Особенности течения родов.
6. Особенности деятельности акушерки при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты, причины, частота. Особенности течения родов.
7. Кровотечения после родов, причины, исход. Роль акушерки в профилактике кровотечения после родов.
8. Тактика акушерки при разрывах шейки матки, причины, тактика, осложнения.
9. Роль эпизиотомии в профилактике травматизма. Работа акушерки.
10. Послеродовые инфекции, частота, особенности течения в современных условиях.
11. Роль акушерки при ведении многоплодной беременности.
12. Действия акушерки при аномалии родовой деятельности.
13. Профессиональные действия акушерки при тазовое предлежании плода.
14. профессиональная роль акушерки в решении проблем анемии беременных.

МДК.04.02. Сестринский уход за больным новорожденным:

1. Определение гипоксии плода и асфиксии новорождённого. Частота рождения детей в асфиксии. Причины.
2. Оценка динамики неврологической картины. Оказание неотложной доврачебной помощи. Роль и функции акушерки при оказании первичной помощи новорождённому.
3. Понятие «родовая травма». Частота родовых травм. Этиология. Предрасполагающие факторы.
4. Гемолитическая болезнь новорождённых. Определение. Этиология. Классификация.
5. Врождённые и наследственные заболевания кожи. Приобретённые неинфекционные болезни кожи: потница, опрелости, склеродермия, склерома.
6. Инфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки: везикулопустулёз, пузырчатка, мастит новорождённых, флегмона новорождённых. Конъюнктивит новорожденных.
7. Неинфекционные заболевания пупочной ранки: кожный пупок, амниотический пупок, пупочная грыжа, грибок пупка.
8. Инфекционные заболевания пупочной ранки. Омфалит. Виды омфалита.
9. Вскармливание, оптимальный уход и принципы лечения новорождённого. Профилактика гнойно-септических заболеваний у новорожденных.
10. Скрининг новорожденных для выявления наследственных заболеваний, эндокринопатий, врожденных пороков развития.
11. Коррекция поведенческих факторов риска как основа профилактики ранней беременности в подростковой среде.
12. Роль акушерки в пропаганде грудного вскармливания.
13. Деятельность акушерки смотрового кабинета и ее роль в профилактике онкологических заболеваний.

14. Деятельность акушерки и ее роль по укреплению репродуктивного здоровья женщины.
15. Роль акушерки в профилактике заболеваний передающихся половым путем.
16. Роль акушерки в информировании женщин о методах контрацепции.
17. Роль акушерки в организации и проведении работы «Школы молодой матери».
18. Деятельность акушерки при профилактике злокачественных заболеваний женских половых органов в условиях женской консультации
19. Оценка эффективности работы Школ для беременных женщин.
20. Роль акушерки к психопрофилактической подготовки беременной к родам.
21. Роль акушерки в просвещении беременных и родильниц о преимуществах грудного вскармливания.
22. Формирование знаний по гормональной контрацепции у студентов колледжа.
23. Анализ причин женского бесплодия. Методы диагностики.
24. Роль акушерки в реабилитации после аборта
25. Семейно - ориентированные аспекты деятельности акушерки.

ПМ. 05 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих.

1. Роль акушерки в организации сестринского ухода за тяжелобольным пациентом.
2. Применение биомеханики в профессиональной деятельности акушерки.
3. Роль акушерки в подготовке пациента к лабораторным методам исследования.
4. Роль акушерки в организации лечебно- охранительного режима в ЛПУ.
5. Актуальные вопросы профилактики ИСМП.
6. Факторы риска в работе акушерки.
7. Деонтологические особенности работы в родильном отделении.
8. Сестринский уход за роженицей при физиологическом течении родов.
9. Безопасная больничная среда в профессиональной деятельности акушерки.
10. Санитарно-просветительная работа и ее роль в профессиональной деятельности акушерки.
11. Участие акушерки в проведении и получении достоверных клинических лабораторных и инструментальных исследований.