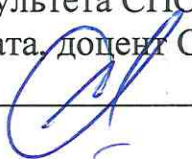



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО	УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета СПО и бакалавриата, доцент С.Н. Котляров	проректор по учебной работе профессор О.М. Уряшев
 _____	 _____
подпись «18» декабря 2019 г.	подпись «19» декабря 2019 г.

Программа

государственной итоговой аттестации

для студентов 4 курса,

направление подготовки

34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

РЯЗАНЬ, 2019

Составитель:

С.Н. Котляров, канд. мед. наук, заведующий кафедрой сестринского дела

Рецензенты:

Н.А.Афони́на, канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО;
Е.А.Алешина, главная медицинская сестра ГБУ РО ОККВД, Президент Рязанской Ассоциации медицинских сестёр

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с требованиями приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»; приказа Министерства образования и науки РФ от 5 апреля 2017 г. N 301 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры", Положения о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата и программам специалитета ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России; ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01Сестринское дело, утвержденному приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 3 сентября 2015 № 964; Основной профессиональной образовательной программой высшего образования по направлению подготовки 34.03.01Сестринское дело.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

Компетенции выпускника, сформированность которых оценивается на государственной итоговой аттестации

Общекультурные компетенции (ОК):

Индекс	Содержание
ОК-1	способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции
ОК-2	способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции
ОК-3	способность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач межличностного и межкультурного взаимодействия
ОК-4	способность работать в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
ОК-5	способность к самоорганизации и самообразованию
ОК-6	способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

ОПК-1	способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности
ОПК-2	способность использовать основы экономических знаний и правовых знаний в профессиональной деятельности
ОПК-3	способность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ОПК-4	способность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
ОПК-5	готовность к ведению медицинской документации

ОПК-6	способность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач
ОПК-7	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК-8	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для осуществления профессиональной деятельности

Профессиональные компетенции (ПК):

Вид деятельности	Сестринская клиническая практика
ПК-1	готовность к обеспечению квалифицированного ухода за пациентом
ПК-2	способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении диагностических процедур
ПК-3	способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении лечебных процедур
ПК-4	готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ПК-5	готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
ПК-6	способность и готовность к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
ПК-7	способность и готовность к участию в разработке и реализации специализированных реабилитационных программ
ПК-8	способность и готовность к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий
ПК-9	способность и готовность к участию в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
ПК-10	готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций
ПК-11	способность и готовность к консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки
ПК-12	способность и готовность к формированию мотивированного

	отношения каждого человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-13	готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний
Вид деятельности	Организационно-управленческая деятельность
ПК-14	готовность к организации деятельности сестринского персонала, разработке управленческих решений по повышению эффективности деятельности сестринской службы медицинской организации или ее структурного подразделения
ПК-15	способность и готовность к организации мероприятий по оценке деятельности сестринского персонала и его профессиональному развитию
ПК-16	готовность к участию в сборе и обработке медико-статистических данных
Вид деятельности	Педагогическая деятельность
ПК-17	способность осуществлять педагогическую деятельность в системе подготовки и профессионального развития сестринских кадров
ПК -18	способность овладевать необходимым комплексом общепедагогических, психолого-педагогических знаний представлений в области клинической сестринской практики
ПК -19	способность и готовность к изучению принципов, методов и форм проведения занятий, методологии анализа проблемных ситуаций в сфере клинической сестринской деятельности и способов их разрешения
ПК -20	способность планировать учебный процесс, вести методическую работу, разрабатывать методические материалы, формировать условия для профессионального развития сестринских кадров
Вид деятельности	Исследовательская деятельность
ПК - 21	способность к анализу работы, оценке потенциальных возможностей развития и определению потребности в изменениях сестринской службы медицинской организации или ее структурного подразделения, готовностью к составлению программ нововведений и разработке плана мероприятий по их реализации
ПК - 22	готовность к оперативному поиску, анализу и публичному

	представлению результатов исследований в области сестринского дела и общественного здоровья
ПК - 23	способность к проведению исследовательской работы в области своей профессиональной деятельности
ПК - 24	готовность к участию во внедрении новых методов и методик в области своей профессиональной деятельности

Объем государственной итоговой аттестации составляет **9** зачетных единиц, 324 академических часа, в том числе:

Б3.Б.01.01(Д) Подготовка к защите и защита выпускной квалификационной работы – 6 зачетных единиц, 216 часов;

Б3.Б.01.02(Г) Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена – 3 зачетные единицы, 108 часов.

Государственная итоговая аттестация в полном объеме относится к базовой части Блока 3 ОПОП бакалавриата.

Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации. Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря года, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация обучающихся проводится в форме защиты выпускных квалификационных работ (ВКР) и государственного экзамена (междисциплинарного).

Программа государственной итоговой аттестации, включая критерии оценки результатов защиты ВКР и сдачи государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся, не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Все экзаменационные материалы для проведения государственного междисциплинарного экзамена обсуждаются на заседаниях учебно-методических комиссий и утверждаются на заседании учебно-методического совета Университета.

Срок проведения государственной итоговой аттестации определяется расписанием, которое составляется в соответствии с учебным планом, утверждается ректором и доводится до сведения обучающихся, председателя и членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование

обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Структура и содержание государственной итоговой аттестации

В соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 сестринское дело ГИА включает защиту выпускных квалификационных работ (ВКР), дополнительно также введен государственный экзамен.

Защита выпускной квалификационной работы

ВКР является обязательной формой государственной итоговой аттестации лиц, завершающих освоение образовательной программы бакалавриата в соответствии с ФГОС ВО.

ВКР является заключительным этапом проведения государственных аттестационных испытаний и имеет своей целью:

- систематизацию, обобщение и закрепление теоретических знаний, практических умений;
- развитие навыков ведения самостоятельной работы и овладения обучающимися методикой исследовательской деятельности;
- выявление умений выпускника по обобщению результатов работы, разработке практических рекомендаций в исследуемой области;
- приобретение опыта представления и публичной защиты результатов своей деятельности, а также оценку сформированности общекультурных и профессиональных компетенций выпускника в соответствии с требованиями образовательного стандарта.

ВКР бакалавра должна представлять собой профессионально направленную самостоятельно выполненную законченную работу теоретического, экспериментального или творческого характера по конкретной теме, связанной с будущей квалификацией бакалавра.

ВКР должна подтверждать способность автора к самостоятельной работе на основе приобретенных теоретических знаний, практических навыков и освоенных методов научного исследования в конкретной профессиональной области.

К защите ВКР допускаются студенты, выполнившие требования, предусмотренные ФГОС ВО по соответствующему направлению подготовки и прошедшие все промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

Государственный экзамен, как одна из форм проведения Государственной итоговой аттестации по направлению 34.03.01 Сестринское дело проводится в два этапа: в виде тестирования и аттестация практических навыков.

Процедура проведения защиты выпускных квалификационных работ:

Защита выпускных квалификационных работ проводятся на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии с участием не менее двух третей ее состава. Защита выпускной квалификационной работы (продолжительность защиты до одного академического часа) включает доклад студента (не более 10-15 минут) с демонстрацией презентации (при наличии), чтение отзыва руководителя и рецензии, вопросы членов комиссии, ответы студента. Может быть предусмотрено выступление руководителя выпускной работы, а также рецензента.

Процедура проведения государственного экзамена:

Государственный экзамен, как одна из форм проведения Государственной итоговой аттестации по направлению 34.03.01 Сестринское дело проводится в два этапа: в виде тестирования и аттестация практических навыков.

Тестирование проводится в письменной форме. Используются тестовые задания закрытой формы. Вопрос закрытой формы с выбором одного варианта ответа состоит из неполного тестового утверждения с одним ключевым элементом и множеством допустимых заключений, одно из которых является правильным. Выполнение задания оценивается по количеству правильно выполненных тестовых заданий. Частично правильные ответы на вопросы тестового задания не предусмотрены. Время выполнения тестового задания – 60 минут.

Аттестация практических навыков проводится с использованием симуляционного оборудования. Задание состоит из трех этапов: подготовки к процедуре, выполнение и окончание процедуры. Оценивается правильность выполнения каждого этапа и последовательность выполнения действий в соответствии с нормативными требованиями. Каждое действие, совершаемое студентом, выполняется с комментариями. Обязательным при выполнении манипуляций является четкое и точное следование санитарному законодательству. Билет для аттестации по практическим навыкам включает 3 вопроса, составленных в соответствии с матрицей компетенций, оцениваемых на этапах ГИА.

Ответ обучающегося заслушивают не менее двух членов экзаменационной комиссии. Экзаменаторы имеют право задавать обучающемуся уточняющие вопросы, которые вместе с ответами обучающегося заносятся в протокол.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Нарушения обучающимся учебной дисциплины при проведении государственной итоговой аттестации пресекаются. В этом случае

составляется акт о нарушении учебной дисциплины и выставляется оценка «неудовлетворительно».

К нарушениям учебной дисциплины во время государственной итоговой аттестации относятся:

- списывание (в том числе с использованием мобильной связи, ресурсов Интернет, а также литературы и материалов, не разрешенных к использованию на экзамене или зачёте);

- обращение к другим обучающимся за помощью или консультацией при подготовке ответа по билету или выполнении задания;

- прохождение государственной итоговой аттестации лицами, выдающими себя за обучающегося, обязанного сдавать экзамен.

Результаты междисциплинарного государственного экзамена оцениваются по четырехбалльной системе: "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение государственной итоговой аттестации.

Результаты междисциплинарного государственного экзамена объявляются обучающимся в день проведения экзамена после оформления и утверждения протоколов заседания государственной экзаменационной комиссии.

Критерии оценки защиты выпускной квалификационной работы:

При оценке ВКР учитываются три аспекта: содержание, оформление и проведенная защита работы.

Оценке «отлично» соответствует выпускная квалификационная работа:

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

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

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

- выпускная квалификационная работа оформлена в соответствии с методическими рекомендациями по написанию и оформлению квалификационной работы;

- защита выпускной квалификационной работы проведена с использованием современных мультимедийных технологий;

- на защите выпускной квалификационной работы студент демонстрирует полное освоение компетенций, предусмотренных программой, показывает отличное знание содержания работы, логично и последовательно излагает материал, ориентируется в статистических данных практической части, правильно отвечает на дополнительные вопросы.

Оценке **«хорошо»** соответствует выпускная квалификационная работа:

- 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 выпускной квалификационной работе 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 квалификационной работы;

- допускается не использование современных мультимедийных технологий при защите выпускной квалификационной работы;

- на защите выпускной квалификационной работы студент демонстрирует достаточное освоение компетенций, предусмотренных программой, показывает хорошее знание содержания работы, логично и последовательно излагает материал, ориентируется в статистических данных практической части, правильно отвечает на дополнительные вопросы.

Оценке **«удовлетворительно»** соответствует выпускная квалификационная работа:

- 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 выпускной квалификационной работы соответствует композиции научного текста, материал изложен логично и последовательно грамотным научным языком;

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

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

- на защите выпускной квалификационной работы не используются современные мультимедийные технологии, отсутствует наглядный материал;

- на защите выпускной квалификационной работы студент демонстрирует недостаточное освоение компетенций, предусмотренных программой, устный ответ студента не логичен, студент слабо владеет содержанием работы, путается в понятиях, с затруднением отвечает на дополнительные вопросы.

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, не продемонстрировавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему при ответе на вопросы

множественные ошибки принципиального характера, работа не соответствует требованиям для положительной оценки.

Критерии оценки междисциплинарного государственного экзамена:

Результаты тестирования оцениваются по проценту правильных ответов от общего числа вопросов. Правильный ответ на 60% и более вопросов означает прохождение первого этапа государственного экзамена и допуск по второму этапу: аттестации практических навыков. Аттестация практических навыков проводится с использованием оценочных листов.

Критерии оценки государственного экзамена:

- оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, продемонстрировавшему полное освоение компетенций, предусмотренных программой, системные знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения;

- оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, продемонстрировавшему достаточное освоение компетенций, предусмотренных программой, полное знание программного материала, способному к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, продемонстрировавшему недостаточно полное освоение компетенций, предусмотренных программой, обнаружившему достаточный уровень знания основного программного материала, но допустившему погрешности при его изложении;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, не продемонстрировавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Перечень рекомендуемой литературы:

а). Основная литература:

1. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»: учеб. пособие / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 512 с.: ил.

2. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоритические основы сестринского дела: учебник / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 368 с.: ил.

3. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. Общий уход за больными в терапевтической прак-тике: учеб. пос. / В.Н. Ослопов, О.В.Богоявленская. – 3-е

б). Дополнительная литература:

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/>.
2. Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения от 30.03.1999 N 52-ФЗ
3. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.11.2013) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
4. ОСТ 42-21-2-85. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы;
5. СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами (УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.12.2010г. № 163
6. СанПиН 2.1.3. 2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Утвержден постановлением Главного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 года № 58
7. СП 3.1.5.2826 -10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01.2011 г. № 1)
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 г. N 330 "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации" с изменениями и дополнениями от 21 июня 2013 г.
9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения".
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17. 04. 2002 № 123 «Протокол ведения больных. Пролежни».

Порядок подачи и рассмотрения апелляций:

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае принятия решения об удовлетворении апелляции результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные Университетом.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее

выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО	УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета СПО и бакалавриата С.Н.Котляров	проректор по учебной работе профессор О.М. Урясьев
_____	_____
подпись	подпись
« ____ » _____ 20 ____ г.	« ____ » _____ 20 ____ г.

Фонд оценочных средств

для государственной итоговой аттестации

для студентов 4 курса,

направление подготовки
34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

РЯЗАНЬ, 2017

Лист утверждения и согласования

Фонд оценочных средств для государственной итоговой аттестации для студентов 4 курса, по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (общее количество страниц _____):

1. Утвержден на заседании кафедры сестринского дела

Протокол № _____ от « _____ » _____ 20__ г.

Зав. кафедрой, к.м.н., доцент _____ /С.Н.Котляров
подпись

2. Утвержден на заседании учебно-методической комиссии по программам среднего профессионального образования, бакалавриата и довузовской подготовки.

Протокол № _____ от « _____ » _____ 20__ г.

Председатель комиссии, канд. мед. наук, доцент _____ /Н.А. Афолина
подпись

3. Согласована с отделом образовательных программ на соответствие макету, учебному плану и наличию сопроводительной документации

Начальник отдела _____ /А.А. Сидоров
подпись

4. Утверждена на заседании учебно-методического совета университета.

Протокол № _____ от _____ 201__ г.

1. Матрица компетенций, сформированность которых оценивается на государственном экзамене

Индекс	Содержание	Инструмент оценки
ОК-1	способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции	ВКР
ОК-2	способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции	ВКР
ОК-3	способность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач межличностного и межкультурного взаимодействия	ВКР
ОК-4	способность работать в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	ВКР
ОК-5	способность к самоорганизации и самообразованию	ВКР
ОК-6	способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	тест
ОК-7	способность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	Практически й навык
ОПК-1	способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	ВКР
ОПК-2	способность использовать основы экономических знаний и правовых знаний в профессиональной деятельности	Тест
ОПК-3	способность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Тест
ОПК-4	способность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Практически й навык

ОПК-5	готовность к ведению медицинской документации	Практический навык
ОПК-6	способность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач	ВКР
ОПК-7	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	ВКР
ОПК-8	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для осуществления профессиональной деятельности	Практический навык
ПК-1	готовность к обеспечению квалифицированного ухода за пациентом	Практический навык
ПК-2	способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении диагностических процедур	Практический навык
ПК-3	способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении лечебных процедур	Практический навык
ПК-4	готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Практический навык
ПК-5	готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	Практический навык
ПК-6	способность и готовность к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения	Практический навык
ПК-7	способность и готовность к участию в разработке и реализации специализированных реабилитационных программ	Практический навык
ПК-8	способность и готовность к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий	Практический навык
ПК-9	способность и готовность к участию в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Практический навык
ПК-10	готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций	Практический навык

ПК-11	способность и готовность к консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки	Практический навык
ПК-12	способность и готовность к формированию мотивированного отношения каждого человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих	ВКР
ПК-13	готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	ВКР
ПК-14	готовность к организации деятельности сестринского персонала, разработке управленческих решений по повышению эффективности деятельности сестринской службы медицинской организации или ее структурного подразделения	ВКР
ПК-15	способность и готовность к организации мероприятий по оценке деятельности сестринского персонала и его профессиональному развитию	ВКР
ПК-16	готовность к участию в сборе и обработке медико-статистических данных	ВКР
ПК-17	способность осуществлять педагогическую деятельность в системе подготовки и профессионального развития сестринских кадров	Тест
ПК -18	способность овладеть необходимым комплексом общепедагогических, психолого-педагогических знаний представлений в области клинической сестринской практики	Тест
ПК -19	способность и готовность к изучению принципов, методов и форм проведения занятий, методологии анализа проблемных ситуаций в сфере клинической сестринской деятельности и способов их разрешения	Тест
ПК -20	способность планировать учебный процесс, вести методическую работу, разрабатывать методические материалы, формировать условия	Тест

	для профессионального развития сестринских кадров	
ПК - 21	способность к анализу работы, оценке потенциальных возможностей развития и определению потребности в изменениях сестринской службы медицинской организации или ее структурного подразделения, готовностью к составлению программ нововведений и разработке плана мероприятий по их реализации	ВКР
ПК - 22	готовность к оперативному поиску, анализу и публичному представлению результатов исследований в области сестринского дела и общественного здоровья	ВКР
ПК - 23	способность к проведению исследовательской работы в области своей профессиональной деятельности	ВКР
ПК - 24	готовность к участию во внедрении новых методов и методик в области своей профессиональной деятельности	ВКР

2. Типовые контрольные задания для оценки результатов освоения образовательной программы

2.1. Тестирование

Тестирование является этапом государственного экзамена. Тестирование позволяет оценить освоение общекультурных компетенций выпускниками по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело.

Код компетенции	Количество тестовых заданий	Номера тестовых заданий в билете	Критерии оценивания (более 70%)
ОК-6	5	1-5	3 и более правильных ответов
ОПК-2	10	6-15	7 и более правильных ответов
ОПК-3	5	16-20	3 и более правильных ответов
ПК-11	10	21-30	7 и более правильных ответов
ПК-17	3	31-33	2 и более правильных ответов
ПК-18	3	34-36	2 и более правильных ответов
ПК - 19	3	37-39	2 и более правильных ответов
ПК - 20	3	40-42	2 и более правильных ответов

Каждая компетенция должна быть сформирована.

2.2. Аттестация по практическим навыкам

Аттестация по практическим навыкам является этапом государственного экзамена. Перечень практических навыков для ГИА позволяют оценить освоение профессиональных компетенций выпускниками по направлению 34.03.01 Сестринское дело.

Номер вопроса в билете	Индекс	Содержание	Навык
1	ОК-7	способность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	1. СЛР 2. Осуществлять доврачебную помощь при анафилактическом шоке
	ОПК-4	способность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	3. Осуществлять доврачебную помощь при коллапсе.
	ОПК-8	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для осуществления профессиональной деятельности	4. Техника в/м введения анальгетиков 5. Техника проведения оксигенотерапии
	ПК-3	способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении лечебных процедур	3. Внутривенное введение л/с 4. Подкожное введение л/с
	ПК-4	готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
	ПК-5	готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	
2	ОПК-4	способность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	1. Техника ухода за стомами 2. Техника обработки кожи при наличии пролежней
	ОПК-8	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для осуществления профессиональной деятельности	3. Техника кормления тяжелобольных 4. Техника ухода за постоянным мочевым катетером

	ПК-1	готовность к обеспечению квалифицированного ухода за пациентом	5. Уход за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного
	ПК-6	способность и готовность к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения	6. Уход за полостью рта больного в условиях реанимации и интенсивной терапии 7. Уход за респираторным трактом в условиях искусственной вентиляции легких
	ПК-7	способность и готовность к участию в разработке и реализации специализированных реабилитационных программ	8. Уход за назогастральным зондом
	ПК-10	готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций	9. Уход за сосудистым катетером 10. Размещение тяжелобольного в постели 11. Кормление тяжелобольного через рот и назогастральный зонд 12. Приготовление и смена белья тяжелобольному 13. Смена белья и одежды тяжелобольному 14. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольных 15. Уход за дренажом
3	ОПК-4	способность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	1. Взятие мазка из носа и зева для бактериологического исследования
	ОПК-5	готовность к ведению медицинской документации	2. Взятие крови из периферической вены
	ОПК-8	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для осуществления	3. Подготовка пациента к сбору мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза

		профессиональной деятельности	4. Измерение массы тела, роста 5. Измерение артериального давления 6. Исследование пульса 7. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания)
	ПК-2	способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении диагностических процедур	
	ПК-8	способность и готовность к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий	
	ПК-9	способность и готовность к участию в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	

**2.2.1. Примерный оценочный лист аттестации практического навыка
«Набор лекарственного препарата в шприц из ампулы. Алгоритм внутривенного введения лекарственных препаратов (струйно)»**

№	Действия или параметр выполнения профессиональной деятельности	Критерий соответствия	Максимальный показатель (баллы)	Результат (баллы)
Подготовка к процедуре				
1	Надеть специальную униформу Проверить лист назначения	Студент надевает колпак, маску, защитные очки Студент должен выяснить ФИО пациента, возраст, № палаты, наименование назначенной процедуры	1	
2	Обработать руки гигиеническим способом	Показать	1	
3	Подготовить оснащение для в/в инъекции Проверить сроки годности используемых материалов	<ul style="list-style-type: none"> • Стерильный лоток, • шприц с иглой длиной, соответствующий инъекции (для в/в – 40 мм, d – 0,4 – 0,8 мм), • иглу для набора (60 мм, d – 0,8 – 1,0 мм), • ампулу с ЛС, • пилочку, • стерильный стол или бикс с ватными шариками • стерильный пинцет, • дежурный пинцет, 	1	

		<ul style="list-style-type: none"> • антисептик, • перчатки, • контейнеры – для утилизации отходов класса А, Б (в том числе для колюще-режущих медицинских отходов класса Б) и для дезинфекции используемых материалов. • жгут венозный, подушечку под локоть, одноразовая салфетка/пеленка, • стол с муляжом для внутривенной инъекции <p>Указать сроки годности шприца, ампулы, целостность упаковки и др.</p>		
4	<p>Доброжелательно и уважительно представиться пациенту.</p> <p>Уточнить, как обращаться к пациенту</p> <p>Удостовериться в наличии добровольного информированного согласия:</p> <p>сообщить пациенту необходимую информацию о предстоящей процедуре, убедиться в отсутствии противопоказаний, получить согласие</p>	<p>Назвать пациенту свое ФИО</p> <p>Спросить ФИО пациента, его возраст, номер палаты.</p> <p>Сообщить пациенту цель и ход процедуры, уточнить информированность о ЛС, уточнить аллергологический анамнез, получить согласие пациента на выполнение манипуляции</p>	2	
5	<p>Обработать руки гигиеническим способом. Надеть перчатки.</p>	<p>Показать /Выполнить</p>	1	
6	<p>Подготовить шприц к набору ЛС</p>	<p>Стерильным пинцетом достать 5 ватных шариков и полить их антисептиком</p> <p>Обработать место вскрытия шприца со стороны цилиндра ватным тампоном, смоченным антисептиком (ватный шарик поместить в отходы класса Б). Вскрыть упаковку шприца со стороны цилиндра и подсоединить к игле для набора ЛС, не снимая колпачка (упаковку от шприца сбросить в отходы класса А), положить шприц в стерильный лоток.</p> <p>Аналогичным способом подготовить инъекционную иглу.</p>	1	

7	Вскрыть ампулу	Переместить ЛС в широкую часть ампулы, обработать шейку ампулы ватным шариком, смоченным антисептиком, надпилить ампулу и вскрыть ее, используя этот же ватный шарик. Поставить ампулу на стол, а кончик ампулы утилизировать согласно директиве для данного ЛС (отходы класса А).	1	
8	Набрать ЛС в шприц Сменить иглу	Взять шприц в правую руку так, чтобы были видны деления. Снять колпачок с иглы (утилизировать в отхода класса А). Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе. Захватить вскрытую ампулу между 2 и 3 пальцами левой руки так, чтобы вскрытая часть была обращена внутрь ладони, поднять иглу с надетой на нее ампулой. Перехватить шприц 1, 4, 5 пальцами левой руки. Переместить правую руку на поршень и набрать нужное количество раствора (стараясь, чтобы в шприц не попадали пузырьки воздуха). Следить, чтобы срез иглы был постоянно погружен в раствор. Утилизировать пустую ампулу согласно директиве для данного ЛС. Безопасно утилизировать иглу для набора в отходы класса Б дежурным пинцетом и присоединить иглу для выполнения инъекции стерильным пинцетом. Вытеснить воздух из шприца в колпачок.	1	
9	Подготовить лоток для выполнения инъекции	Положить в стерильный лоток шприц с набранным ЛС, стерильные ватные шарики, смоченные антисептиком в количестве 3 штук.	1	
Выполнение процедуры				
1	Подготовить пациента	Помочь пациенту занять удобное положение, лежа на спине или сидя, с опорой спины, рука на столе, при котором хорошо доступна предполагаемая область венопункции. Попросить пациента освободить от одежды место инъекции или помочь ему это сделать. Положить руку пациента на подушку, накрытую одноразовой салфеткой (положение - сидя) или положить под руку пациента одноразовую пеленку (положение пациента - лежа). Путем осмотра и пальпации выбрать место инъекции (место инъекции – внутренняя часть локтевого сгиба и др.) Снять перчатки, погрузить в емкость для дезинфекции	2	
2	Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные перчатки	Показать	1	

3	Подготовить инъекционное поле	<p>Наложить жгут в средней трети плеча (на рубашку или салфетку) выше места инъекции под контролем пульса и попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак.</p> <p>Пропальпировать вену, определяя ее ширину, глубину залегания, направление, подвижность, наличие уплотнений стенки. Выбрать наиболее наполненную вену.</p> <p>Обработать область локтевого сгиба ватным шариком, смоченным антисептическим раствором. Движение шариков осуществлять в одном направлении от центра к периферии. Первым шариком обработать обширную площадь локтевого сгиба, вторым – непосредственно место инъекции.</p> <p>Ватные шарики сбросить в лоток для дезинфекции с отходами класса Б.</p>	2	
4	Подготовить шприц с ЛС	<p>Проконтролировать проходимость иглы и отсутствие воздуха в шприце, не снимая колпачка и придерживая канюлю иглы;</p> <p>снять колпачок с иглы и утилизировать его в контейнер Б (лоток);</p> <p>взять шприц в рабочую руку срезом иглы вверх: указательный палец фиксирует канюлю иглы, остальные обхватывают цилиндр шприца;</p> <p>натянуть кожу по ходу выбранной вены большим пальцем второй руки к периферии и прижать ее;</p> <p>попросить пациента зажать кулак.</p>	1	
5	Осуществить прокол	<p>Не меняя положения шприца в руке, держа иглу срезом вверх под углом 10 – 15°, пунктировать кожу и, уменьшив угол наклона, ввести иглу на 1/3 длины параллельно вене (двух моментный прокол вены).</p> <p>Продолжая фиксировать вену, слегка изменить направление иглы (увеличив угол наклона) и осторожно пунктировать вену до возникновения ощущения «попадания в пустоту».</p>	2	
6	Убедиться, что игла в сосуде	<p>Продолжая правильно удерживать шприц рабочей рукой, перенести вторую руку на поршень, немного потянуть его на себя, увидев кровь в цилиндре шприца, расслабить жгут второй рукой и попросить пациента разжать кулак.</p> <p>После снятия жгута проверить, не вышла ли игла из вены, немного потянув поршень шприца на себя и увидев поступление венозной крови в цилиндр шприца.</p>	2	
7	Ввести ЛС	<p>Не меняя положения шприца, опять перенести вторую руку на поршень. Нажимая на него, медленно ввести лекарственный раствор, оставив в поршне 1 – 2 мл. Во время давления левой рукой на поршень положение правой руки</p>	2	

		должно быть жестко зафиксировано. Следить за общим состоянием пациента и местом инъекции во время введения раствора		
8	Закончить инъекцию	Прижать к месту инъекции ватный шарик с антисептиком и быстро извлечь иглу со шприцем. Поместить шприц в контейнер класса Б, не разбирая его (не накрывая иглу колпачком набрать в шприц при помощи поршня дез. раствор из «Емкости для дезинфекции шприцев», затем отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника, а корпус шприца с поршнем (не разбирая шприц) поместить в «Емкость для дезинфекции шприцев»). Проконтролировать отсутствие кровотечения и наложить давящую повязку на место инъекции (или попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе, придерживая ватный тампон большим пальцем свободной руки).	3	
Окончание процедуры				
1	Завершить выполнение	Провести дезинфекцию и утилизацию изделия медицинского назначения в соответствии с методическими указаниями.	1	
2		Снять перчатки. Обработать руки гигиеническим способом.	1	
3		Сделать запись в медицинских документах о выполнении процедуры и реакции на нее пациента.	1	
5		Попросить пациента утилизировать ватный шарик в отходы класса Б или снять давящую повязку. Через 20 – 30 минут после проведения манипуляции спросить пациента о самочувствии. Убедиться в нормальном самочувствии пациента	2	
ИТОГО			30	

Критерии оценки при использовании оценочных листов

Критерии оценки максимум 1 балл:

- 1 – этап задания выполнен полностью, нарушений алгоритма нет
- 0,5 – этап задания выполнен не полностью, либо выполнен с нарушениями алгоритма, не имеющими существенного значения (без нарушений Санитарных правил и норм, методических указаний и др.)
- 0 – этап задания не выполнен, допущены грубые ошибки при выполнении (с нарушениями Санитарных правил и норм, методических указаний и др.)

Критерии оценки максимум 2 балл:

- 2 – этап задания выполнен полностью, нарушений алгоритма нет

1 – этап задания выполнен не полностью, либо выполнен с нарушениями алгоритма, не имеющими существенного значения (без нарушений Санитарных правил и норм, методических указаний и др.)

0 – этап задания не выполнен, допущены грубые ошибки при выполнении (с нарушениями Санитарных правил и норм, методических указаний и др.)

Критерии оценки максимум 3 балл:

3 – этап задания выполнен полностью, нарушений алгоритма нет

2 – этап задания выполнен не полностью (более 60%), либо выполнен с нарушениями алгоритма, не имеющими существенного значения (без нарушений Санитарных правил и норм, методических указаний и др.)

1 – этап задания выполнен частично (менее 60%), действия не соответствуют заданным параметрам (без нарушений Санитарных правил и норм, методических указаний и др.)

0 – этап задания не выполнен, допущены грубые ошибки при выполнении (с нарушениями Санитарных правил и норм, методических указаний и др.)

Критерии оценки максимум 4 балл:

4 – этап задания выполнен полностью, нарушений алгоритма нет

3 – этап задания выполнен не полностью (более 70%), либо выполнен с нарушениями алгоритма, не имеющими существенного значения (без нарушений Санитарных правил и норм, методических указаний и др.)

2 – этап задания выполнен частично (менее 70%), действия частично не соответствуют заданным параметрам (без нарушений Санитарных правил и норм, методических указаний и др.)

1 – предпринята попытка выполнить этап, но действия не соответствуют заданным параметрам (выполнено менее 50%) (без нарушений Санитарных правил и норм, методических указаний и др.)

0 – этап задания не выполнен, допущены грубые ошибки при выполнении (с нарушениями Санитарных правил и норм, методических указаний и др.)

Каждый из навыков в билете оценивается максимум по 30 баллов. Суммарное количество баллов, полученных по всем вопросам билета составляет 90. Оценке «отлично» соответствует 81-90 баллов, оценке «хорошо» - 67 -80 баллов, оценке «удовлетворительно» - 54-66 баллов.

2.3. Примерная тематика ВКР:

- Организация сестринской помощи в условиях отделения анестезиологии и реаниматологии
- Роль медицинской службы в профилактике хронических заболеваний органов дыхания в условиях Крайнего Севера
- Роль сестринской службы в проведении диспансеризации работающего населения
- Роль сестринской службы в восстановительном, реабилитационном и санаторно-курортном лечении
- Актуальные вопросы организации лечебного питания пациентов многопрофильного стационара в современных условиях
- Развитие профилактической направленности в деятельности сестринского медицинского персонала
- Роль сестринской службы в формировании здорового образа жизни и приверженности к лечению среди лиц мужского пола
- Развитие сестринского дела на современном этапе
- Роль сестринской службы в ранней диагностике и ведении пациентов с ССС заболеваниями в условиях сельской местности
- Организация сестринской помощи пациентам с сахарным диабетом в амбулаторно-поликлиническом звене в условиях мегаполиса
- Осложнения послеоперационного периода (основные методы профилактики и лечения). Коррекция водно – электролитных нарушений
- Принципы лечения больных с гнойной хирургической инфекцией. Источники инфекции у хирургических больных, меры профилактики хирургической инфекции. Современные способы детоксикации
- Принципы парентерального питания хирургических больных. Виды смесей, применяемых при парентеральном питании. Их характеристика и применение при различных нозологиях

- Основы рациональной антибиотикотерапии. Характеристика основных групп препаратов, применяемых в хирургической практике. Осложнения, связанные с приемом антибактериальных препаратов и методы их коррекции
- Хирургический сепсис (патогенез, клиника, лечение, профилактика). Частота хирургического сепсиса при хирургических операциях органов брюшной полости
- Дорожно-транспортный травматизм. Профилактика. Оказание медицинской помощи на различных этапах
- Организация хирургической службы. Понятие об операции. Основной инструментарий. Особенности предоперационной подготовки к экстренной и плановой операции
- Хирургический эндотоксикоз. Способы коррекции. Современный подход к лечению септических состояний
- Анаэробная инфекция (возбудители, этиология, клиника, лечение, профилактика). Экстренная и плановая профилактика столбняка
- Хирургический сепсис. Частота хирургического сепсиса при операции органов брюшной полости
- Хирургический эндотоксикоз. Способы биокоррекции. Современный подход к лечению септических состояний
- Роль акушерки отделения патологии беременности в ведении пациенток с преэклампсией 1 и 2 степени
- Особенности деятельности акушерки по проведению лечебно-диагностических и профилактических мер при перенашивании беременности
- Деятельность акушерки в подготовке и проведении акушерских операций. Деятельность акушерки послеоперационном периоде
- Роль деятельности среднего медицинского персонала в организации работы по снижению перинатальной смертности в современных условиях

- Многоплодная беременность. Современная тактика ведения беременности и родоразрешения
- Организация сестринской работы по уходу и профилактике осложнений у женщин в послеродовом отделении
- Реабилитация детей с детским церебральным параличом
- Физиологическая желтуха новорожденных. Диагностическая тактика врача при желтушном синдроме у новорожденных. Гемолитическая болезнь новорожденного: классификация, причины развития, патогенез, клиника
- Причины отставания в психомоторном развитии. Значение оценки нервно-психического и моторного развития детей раннего возраста для диагностики заболеваний
- Инфекционный мононуклеоз: этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.
- Периоды детства. Характеристика раннего неонатального периода, оценка состояния новорожденного, шкала Апгар, профилактика заболеваний. Клиника «пограничных» состояний у новорожденных в раннем неонатальном периоде. Дифференциальная диагностика с заболеваниями
- Роль среднего медицинского персонала в становлении материнской сферы женщины
- Психологические основы доверительного контакта между медицинским персоналом и больными психиатрического профиля
- Психологические особенности ухода медицинской сестры за женщинами с послеродовой депрессией в родильном доме
- Визуальные коммуникации как средство в формировании профессиональных компетенций у студентов медицинского колледжа
- Особенности коммуникации среднего медицинского персонала с детьми, имеющими дефекты речи (на примере ФБГУ ДТС «Кирицы»)

- Эмоциональное выгорание у среднего медицинского персонала, работающего с онкологическими больными
- Педагогические аспекты деятельности медицинской сестры в вопросах обучения медицинского персонала в отделении неврологии для больных с ОНМК
- Роль сестринского персонала в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний
- Профессиональные методы общения с больными, страдающими психическими заболеваниями
- Психологические особенности адаптации ребенка 3-4 лет к детскому саду

