

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной,
воспитательной работе
и молодежной политике
д.м.н., доцент
И.А. Соловьева

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'И.А. Соловьева', written over a horizontal line.

«26» мая 2022г.

ПРОГРАММА
государственной итоговой аттестации выпускников бакалавриата
по направлению подготовки

34.03.01 Сестринское дело

Красноярск, 2022

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет

ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации выпускников

Бакалавриат по направлению подготовки

34.03.01 Сестринское дело

Квалификация выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола – Академический медицинский брат).
Преподаватель.

Курс: IV

Семестр: VIII

Всего часов:

Общая трудоемкость ГИА: 4 ЗЕ

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена-72 час. (48 часов –
контактная работа, 24 часа - самостоятельная работы)

Подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной
работы – 72 час. (48 часов – контактная работа, 24 часа - самостоятельная
работы)

Составители: д-р мед. наук Моргун А.В.; канд. мед. наук, Турчина Ж.Е.

**Программа государственной итоговой аттестации
выпускников бакалавриата по направлению подготовки 34.03.01
Сестринское дело/ сост. А.В.Моргун, Ж.Е.Турчина – Красноярск:
тип. КрасГМУ, 2022. – 80 с.**

Рекомендована к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 11
от «26» мая 2022г).

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России, 2022

1. Общие положения

1.1. Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) выпускников проводится с целью определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта или образовательного стандарта (далее вместе – стандарт).

1.2. ГИА выпускников предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе государственных требований к уровню подготовки выпускника по специальности, предусмотренных ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело.

1.3. ГИА проводится в сроки, соответствующие учебному плану ОПОП ВО и утверждаемые приказом ректора Университета.

1.4. Программа ГИА включает порядок проведения государственного экзамена (далее – ГЭ) и защиты выпускной квалификационной работы (далее- ВКР), критерии оценки результатов сдачи ГЭ и защиты ВКР, утвержденные Университетом, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций.

2. Нормативная база

- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Федеральный закон от 08.06.2020 N 164-ФЗ «О внесении изменений в статьи 71.1 и 108 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации 29.06.2015 № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;
- Приказ Министерства науки и образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело» (Утвержден Приказом Министерства образования и науки РФ от 22 сентября 2017г. № 971);

- Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 8 февраля 2021 г. N 83 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования - бакалавриат по направлениям подготовки 34.03.01 «Сестринское дело».
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 481н «Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по оказанию медицинской помощи несовершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях"».
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 479н «Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по организации сестринского дела».
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 6 октября 2015 г. N 691н «Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по управлению персоналом"».
- Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры / сост. Е.В. Харитонова, О.А. Житомирова – Красноярск: тип. КрасГМУ, 2021. – Вып. 3. – 28 с.
- Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования при угрозе возникновения и (или) возникновении отдельных чрезвычайных ситуаций, введения режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации на всей территории Российской Федерации либо на территории Красноярского края / сост. Е. В. Харитонова, О. А. Житомирова. – Красноярск: тип. КрасГМУ, 2021. – Вып. 2. – 18 с.
- Устав ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, утвержденный приказом Минздрава России от 23.06.2016 № 405.
- Локальные и распорядительные акты Университета, регулирующие вопросы высшего образования.

3. Состав экзаменационной комиссии

3.1. Для проведения ГИА в Университете создается государственная экзаменационная комиссия (далее – ГЭК).

3.2. ГЭК образуется в составе не менее 4 человек, состоит из председателя и членов ГЭК, и действует в течение календарного года.

3.3. Председатель ГЭК утверждается Министерством здравоохранения России по представлению Университета не позднее 31 декабря года, предшествующего году проведения ГИА. Состав ГЭК – Университетом утверждается, не позднее, чем за 1 месяц до даты начала ГИА.

3.4. Председатель ГЭК утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора либо являющихся ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности.

3.5. Председатель ГЭК организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении государственной итоговой аттестации.

3.6. Не менее 50 процентов состава ГЭК представляют ведущие специалисты – представители работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лица, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу Университета, и (или) научным работникам Университета, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

3.7. Секретарь ГЭК назначается ректором Университета из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу Университета, научных работников или административных работников Университета на период проведения ГИА для обеспечения работы ГЭК и не является ее членом.

Секретарь ГЭК ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

3.8. Решения ГЭК принимаются на закрытом заседании большинством голосов её членов, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса.

4. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

4.1. Государственная итоговая аттестация (далее ГИА) проводится в форме государственного экзамена (далее – ГЭ) и защиты выпускной квалификационной работы (далее – ВКР).

4.2. ГИА проводится в сроки, предусмотренные учебным планом направления подготовки и графиком образовательного процесса.

4.3. Не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до первого государственного аттестационного испытания проректором по учебной,

воспитательной работе и молодежной политике утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписания доводятся до сведения обучающихся, председателя, членов ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ГЭК, руководителей и консультантов ВКР.

4.4. Перерывы между государственными аттестационными испытаниями устанавливаются продолжительностью не менее 7 (семи) календарных дней. Перед ГЭ и защитой ВКР проводится консультация обучающихся.

4.5. Государственный экзамен проводится устно. Государственный экзамен представляет собой государственное аттестационное испытание по профессионально-ориентированным междисциплинарным проблемам, устанавливающее соответствие подготовленности обучающихся требованиям соответствующих государственных образовательных стандартов, оценку уровня профессиональной подготовки выпускника, его компетентности в решении профессионально типичных ситуаций.

4.6. ВКР представляет собой самостоятельно выполненную обучающимся (или группой обучающихся совместно) письменную работу, демонстрирующую уровень подготовленности к самостоятельной профессиональной деятельности. Требования к ВКР определяются государственными образовательными стандартами в части требований к ГИА.

4.6.1. Утверждение перечня тем ВКР, предлагаемых обучающимся, и доведение их до сведения обучающихся должно осуществляться не позднее, чем за 6 (шесть) месяцев до ГИА. Тематика ВКР разрабатывается кафедрами, обсуждается на методических советах факультетов. Обучающемуся может предоставляться право выбора темы ВКР, а также предложения своей темы с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки.

4.6.2. При подготовке ВКР каждому обучающемуся (нескольким обучающимся, выполняющим ВКР совместно) назначается руководитель из числа работников Университета и, при необходимости, консультанты. Утверждение темы ВКР, назначение руководителей и консультантов оформляется приказом ректора. После завершения подготовки обучающимся ВКР руководитель представляет письменный отзыв о работе обучающегося в период подготовки ВКР. В случае выполнения ВКР несколькими обучающимися руководитель ВКР представляет отзыв об их совместной работе в период подготовки ВКР.

4.6.3. ВКР по образовательным программам бакалавриата подлежат рецензированию. Для проведения рецензирования ВКР указанная работа направляется одному или нескольким рецензентам из числа лиц, не являющихся работниками кафедры, либо организации, в которой она выполнена. Рецензент проводит анализ ВКР и представляет в ГЭК письменную рецензию на указанную работу. Если ВКР имеет междисциплинарный характер, она направляется нескольким рецензентам. В качестве рецензентов могут выступать преподаватели факультета, а также работники сторонних организаций. Последние выбираются деканатом или заведующими кафедрами из числа профессорско-преподавательского состава образовательных организаций, работников организаций и учреждений, хорошо владеющих вопросами, связанными с тематикой ВКР.

4.6.4. Кафедра, на которой выполнялась ВКР, обеспечивает ознакомление обучающегося с отзывом научного руководителя и рецензией (рецензиями) не позднее, чем за 5 (пять) календарных дней до защиты ВКР.

4.6.5. ВКР, отзыв и рецензия (рецензии) передаются в ГЭК не позднее, чем за 2 (два) календарных дня до дня защиты ВКР.

4.6.6. При планировании образовательного процесса на подготовку ВКР предусматривается определенное время, продолжительность которого регламентируется учебным планом по соответствующему направлению подготовки (специальности).

4.6.7. Тексты ВКР проверяются на объем заимствования, результаты проверки заносятся в соответствующую ведомость. Если оригинальность текста ВКР ниже 60%, работа не допускается к защите и обучающийся отчисляется из КГМУ как не прошедший ГИА. Тексты допущенных к защите ВКР размещаются в электронно-библиотечной системе Университета за неделю до начала ГИА (ВКР, подлежащие рецензированию) или в день начала государственной аттестации (бакалавриат).

4.6.8. Доступ лиц к текстам ВКР обеспечивается в соответствии с законодательством Российской Федерации, с учетом изъятия по решению правообладателя производственных, технических, экономических, организационных и других сведений, в том числе о результатах интеллектуальной деятельности в научно-технической сфере, о способах осуществления профессиональной деятельности, которые имеют действительную или потенциальную коммерческую ценность в силу неизвестности их третьим лицам.

4.2. Порядок проведения государственного экзамена.

4.2.1. Государственный экзамен проводится по одной или нескольким образовательным дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

4.2.2. ГЭ проводится в три этапа:

I этап – тестовый контроль (оценка теоретической подготовленности путем тестового экзамена на компьютерной основе) (письменная форма);

II этап – оценка уровня освоения практических умений и навыков (выполнение практических умений);

III этап – итоговое собеседование (оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) (устная форма).

4.2.3. К ГЭ, допускаются лица, успешно завершившие в полном объеме освоение основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело. Список обучающихся, допущенных до ГЭ, утверждается приказом ректора Университета.

4.2.4. Перед началом ГЭ проводится консультирование обучающихся по порядку проведения ГЭ и вопросам, включенным в программу ГЭ.

4.2.5. Не позднее, чем за 30 календарных дней до начала проведения ГЭ приказом ректора Университета утверждается расписание ГЭ (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения всех этапов ГЭ и предэкзаменационной консультации. Расписание доводится до сведения обучающихся, членов ГЭК и апелляционной комиссии, секретаря ГЭК.

4.2.6. Проведение ГЭ заключается в целостном подходе к оценке качества теоретической и практической подготовки выпускников, готовности их к дальнейшей профессиональной деятельности по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело.

4.2.7. Государственные требования к обязательному минимуму содержания и уровню подготовки выпускника определяются данной программой и перечнем компетенций, формируемых ОПОП ВО (Приложение А). Основная цель ГЭ – определить уровень освоения данных компетенций.

4.2.8. Порядок, форма и условия проведения ГЭ доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за полгода до начала ГИА.

4.2.9. ГЭ может проводиться с использованием медицинских инструментов, аппаратуры, манекенов, фантомов-симуляторов, ситуационных задач, бланков лабораторных и инструментальных данных, рецептов и других элементов лечебно-диагностического процесса.

4.2.10. Перечень вопросов, выносимых на ГЭ (тестовые вопросы, клинические задачи, перечень практических навыков), представлен в сборнике методических материалов для проведения ГИА выпускников по специальности 34.03.01 Сестринское дело, размещенного в ЭБС Colibris на сайте Университета krasgmu.ru (примеры фондов оценочных средств представлены в Приложении Б).

4.2.11. Лицо, не прошедшее один или несколько этапов ГЭ по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия, смерть близких родственников в период проведения государственной аттестации), допускается к сдаче следующего этапа ГЭ и в праве пройти его (их) в течение 6-и месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

4.2.12. При неявке выпускника на этап ГЭ без уважительной причины либо получении на этапе ГЭ оценки «неудовлетворительно», обучающийся до следующего этапа ГЭ не допускается.

4.2.13. Результаты трех этапов государственного экзамена фиксируются в Протоколе №1 заседания ГЭК о сдаче государственного экзамена (Приложение В).

4.3. Порядок проведения защиты выпускной квалификационной работы.

4.3.1. К защите ВКР допускаются лица, успешно сдавшие государственный экзамен и представившие в установленный срок ВКР. Лица, не допущенные к защите ВКР, отчисляются из образовательной организации как не прошедшие ГИА.

4.3.2. Защита начинается с публичного доклада, обучающегося по теме ВКР; продолжительность доклада - до 10 минут. Обучающийся должен излагать основное содержание своей ВКР свободно, не читая письменного текста. В процессе доклада может использоваться компьютерная презентация работы, подготовленный наглядный графический (таблицы, схемы) или иной материал, иллюстрирующий основные положения работы. После завершения доклада председатель и члены ГЭК задают обучающемуся вопросы, как

непосредственно связанные с темой ВКР, так и близко к ней относящиеся. После представления ВКР и ответов обучающегося на вопросы экзаменационной комиссии процедура защиты ВКР считается оконченной.

4.3.3. При защите ВКР необходимо наличие отзыва руководителя и рецензия, секретарь ГЭК знакомит членов комиссии с содержанием отзыва и рецензией.

4.4. В случае угрозы возникновения и (или) возникновении отдельных чрезвычайных ситуаций, введения режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации на всей территории Российской Федерации либо на территории Красноярского края, а так же иных обстоятельств, препятствующих проведению ГИА в порядке, предусмотренном п. 4.3. настоящей Программы, при наличии соответствующих распорядительных актов Министерства здравоохранения РФ, ГИА может проводиться с использованием электронного обучения (ЭО) и дистанционных образовательных технологий (ДОТ) с возможным исключением/объединением одного или нескольких этапов ГЭ.

5. Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

5.1. Результаты каждого этапа ГЭ определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». При наличии нескольких оценок, итоговая оценка за этап рассчитывается как среднее арифметическое всех полученных на этапе оценок. При получении дробного числа, оценка округляется в большую сторону, первое число после запятой больше или равно пяти, и в меньшую, если первое число после запятой менее пяти (например, 4,5 – округляется до 5,0; 4,3 – до 4,0).

5.2. Итоговая оценка за ГЭ формируется как среднеарифметическое от оценок, полученных за все этапы ГЭ. При получении дробного числа, оценка округляется в большую сторону, первое число после запятой больше или равно пяти, и в меньшую, если первое число после запятой менее пяти (например, 4,5 – округляется до 5,0; 4,3 – до 4,0).

5.3. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение ГЭ.

5.4. Результаты всех этапов ГЭ объявляются в день проведения соответствующего этапа.

5.5. *Тестовый контроль (1-ый этап ГЭ).*

5.5.1. Тестовый контроль проводится по тестовым заданиям, составленным для проведения ГЭ выпускников высших медицинских учебных заведений. Тестирование проводится в компьютерном варианте на сайте Университета krasgmu.ru в присутствии членов ГЭК. Вариант из 60-и вопросов формируется автоматически в случайном порядке из числа всех тестовых вопросов, содержащихся в сборнике тестовых заданий.

5.5.2 Оценка за 1-ый этап ГЭ определяется в зависимости от количества правильных ответов данных выпускником в сформированном варианте:

- «отлично», если экзаменуемый показал 90 и более процентов правильных ответов;
- «хорошо», если экзаменуемый показал 80 – 89 процентов правильных ответов;
- «удовлетворительно», если экзаменуемый показал 70 – 79 процентов правильных ответов;
- «неудовлетворительно», если экзаменуемый показал менее 70 процента правильных ответов.

5.6. Оценка уровня практических умений и навыков (2-ой этап ГЭ)

5.6.1. Оценка практической подготовки предусматривает проверку умений и навыков, полученных на практических занятиях в учебных аудиториях и в период прохождения учебных и производственных практик.

5.6.2. Данный этап позволяет выявить способность выпускников выполнять профессиональные задачи (пример экзаменационного билета – Приложение Г).

5.6.3. Результаты второго этапа ГЭ определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценка выставляется с использованием карт экспертной оценки (чек-листов), разработанными профильными кафедрами (Приложение Д).

5.7. Итоговое собеседование (3-ий этап ГЭ)

5.7.1. Итоговое собеседование направлено на проверку теоретических знаний выпускников и проводится в виде решения клинических задач.

5.7.2. Целью данного этапа является выявление глубины теоретической подготовки выпускников и умения комплексно подходить к решению проблемных ситуаций, в вопросах профессиональной деятельности.

5.7.3. Для проведения 3-го этапа в экзаменационный билет, включена практикоориентированные ситуационные задачи по профильным дисциплинам с разбором клинического случая, постановкой сестринского диагноза, планом сестринского ухода, анализом производственной ситуации (примеры задач в Приложении Е).

5.7.4. Знания выпускников на 3-ем этапе определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»:

– оценка «отлично» выставляется выпускнику, показавшему всесторонние и глубокие знания учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; усвоившему основную литературу, рекомендованную программой; знающему нормативные документы; проявившему творческие способности и умение комплексно подходить к решению конкретной ситуационной задачи; использующему профессиональную терминологию;

– оценка «хорошо» выставляется выпускнику, показавшему полное знание учебного программного материала, успешно выполнившему задания, усвоившему основную литературу, знающему нормативные документы;

– оценка «удовлетворительно» выставляется выпускнику, показавшему знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой, а также, допустившему погрешности в ответах на вопросы, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, который не может самостоятельно выполнить поставленные задачи обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала и допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных заданий.

6. Критерии оценки результатов защиты выпускной квалификационной работы

6.1. После завершения защиты ВКР члены ГЭК фиксируют в своих записях предварительную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» в соответствии с утвержденными критериями оценки ВКР (Приложение Е).

6.2. Критерии оценки защиты выпускной квалификационной работы:

При оценке ВКР учитываются: отзыв научного руководителя, рецензии три аспекта: содержание, оформление и проведенная защита работы. (Требования к ВКР в Приложении Ж).

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.

6.3. По завершении государственного аттестационного испытания на закрытом заседании ГЭК члены комиссии обсуждают ответы каждого обучающегося и выставляют согласованную итоговую оценку. В случае расхождения мнения членов ГЭК, по итоговой оценке, на основе оценок, поставленных каждым членом комиссии в отдельности, решение ГЭК

принимается простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса.

6.4. Итоговая оценка по результатам защиты ВКР обучающегося объявляются в день защиты ВКР, заносится в зачетную книжку, где расписывается председатель ГЭК.

6.5. Защищенные ВКР передаются на кафедры, хранятся в течение 5 (пяти) лет и по истечении пятилетнего срока хранения уничтожаются по акту (о выделении к уничтожению дел с истекшим сроком хранения).

7. Особенности проведения ГИА для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

7.1. Для обучающихся из числа инвалидов ГИА проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

7.2. При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении ГИА;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

7.3. Все локальные нормативные акты Университета по вопросам проведения ГИА доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

7.4. По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом этапа(ов) ГЭ и защиты ВКР может быть увеличена по отношению к установленной

продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи этапа ГЭ, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут;
- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на этапе ГЭ, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут;

8. Порядок подведения итогов государственной аттестации

8.1. При условии успешного прохождения ГЭ и успешной защиты ВКР, выпускнику по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело Университета присваивается квалификация «Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола – Академический медицинский брат) Преподаватель» и выдается диплом государственного образца о высшем образовании.

8.2. Решение о присвоении выпускнику квалификации «врач по общей гигиене, по эпидемиологии» и выдаче диплома государственного образца о высшем образовании принимает ГЭК, основываясь на положительных результатах ГИА и фиксирует его в соответствующем протоколе ГЭК (Приложение Ж).

8.3. Лица, завершившие освоение основной профессиональной образовательной программы и не подтвердившие соответствие подготовки требованиям ФГОС ВО при прохождении ГИА (в связи с неявкой на один или несколько этапов ГЭ и защиту ВКР без уважительной причины или получением оценки «неудовлетворительно» за один из этапов ГЭ или защиту ВКР), отчисляются из Университета с выдачей справки установленного образца об обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

8.4. Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти ГИА не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся.

8.5. Лицам, не проходившим ГИА по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия, смерть близких родственников в период проведения государственной аттестации), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА.

8.6. Итоги государственной аттестации выпускников оформляются в виде Отчета о работе ГЭК. Отчет заслушивается на Ученом совете лечебного факультета и Университета и вместе с рекомендациями

о совершенствовании качества профессиональной подготовки специалистов представляется учредителю в двухмесячный срок после завершения государственной итоговой аттестации.

8.7. Решение ГЭК о присвоении квалификации выпускникам, прошедшим государственную итоговую аттестацию, и выдаче соответствующего диплома о высшем профессиональном образовании объявляется приказом ректора Университета.

9. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

9.1. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения этапа ГЭ и (или) несогласии с результатами этапа ГЭ.

9.2. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов этапа ГЭ и защиты ВКР.

9.3. Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК 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).

9.4. 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.

9.5. 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 в протоколе заседания апелляционной комиссии.

9.6. При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения этапа ГЭ апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения этапа ГЭ не подтвердились и (или) не повлияли на результат этапа ГЭ;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения этапа ГЭ подтвердились и повлияли на результат ГЭ. В случае, указанном в данном абзаце настоящего

пункта, результат проведения ГЭ подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГЭ в сроки, установленные Университетом, но не позже сроков, обозначенных в ОПОП ВО.

9.7. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами ГЭ апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата этапа ГЭ и (или) защиты ВКР;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата за этап ГЭ и защиту ВКР.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата этапа ГЭ и(или) защиты ВКР и выставления нового.

9.8. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

9.9. Повторное проведение ГЭ осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

9.10. Апелляция на повторное проведение государственного ГЭ и повторную защиту ВКР не принимается.

10. Рекомендации по подготовке выпускников к прохождению ГИА

10.1. Подготовка к ГИА включает:

- 72 часа на подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена (48 часов – контактная работа, 24 часа - самостоятельная работы);
- 72 часа на подготовку к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы (48 часов – контактная работа, 24 часа - самостоятельная работы)

10.2. Начинать подготовку к ГИА рекомендовано с ознакомления с настоящей программой, находящейся в свободном доступе на сайте Университета (krasgmu.ru – Педиатрический факультет – Документы – Учебный процесс – ГИА – 2022).

10.3. Подготовка к этапам государственного экзамена, используя сборник методических материалов для проведения ГИА выпускников по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело», находящихся в

свободном доступе на сайте Университета (krasgmu.ru – Педиатрический факультет – Документы – Учебный процесс – ГИА – 2021 – Сборники).

10.3.1. Подготовка к первому этапу ГЭ (тестовый контроль):

- изучение тестовых вопросов, представленных в сборнике методических материалов для проведения ГИА выпускников по специальности 34.03.01 «Сестринское дело»;

- самостоятельные тренировки на портале дистанционного обучения (раздел «Сестринское дело (государственная итоговая аттестация)»).

10.3.2. Подготовка ко второму этапу ГЭ (оценка уровня практических умений и навыков):

- просмотр видео-уроков на сайте Университета;

- самостоятельный разбор чек-листов, представленных в сборнике методических материалов для проведения ГИА выпускников по специальности 34.03.01 «Сестринское дело»;

- самостоятельная отработка практических навыков на базе центра-кафедры симуляционных технологий Университета.

10.3.3. Подготовка к третьему этапу ГЭ (итоговое собеседование):

- самостоятельная проработка клинических задач, представленных в сборнике методических материалов для проведения ГИА выпускников по специальности 34.03.01 «Сестринское дело»;

- повторение клинических алгоритмов, представленных в методических материалах кафедр.

10.4. Посещение предэкзаменационных консультаций по основным клиническим направлениям (сестринское дело, клиническая медицина, гигиена, эпидемиология), проводимых перед началом ГИА (согласно расписанию ГИА), включающих:

- повторение основных алгоритмов оказания неотложной помощи при заболеваниях, травмах и ЧС; проведения манипуляционной техники, профилактических и реабилитационных мероприятий;

- разъяснение обучающихся процедуры проведения ГЭ и защиты ВКР;

- доведение до сведения обучающихся состава ГЭК и апелляционной комиссии;

- ответы на вопросы обучающихся касательно всех этапов ГЭ и защиты ВКР.

10.5. Работа с рекомендуемой в п. 10 данной программы литературой:

- дистанционно, используя систему Colibris на сайте университета;
- при посещении УБИЦ Университета.

11. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену и защите выпускной квалификационной работы

11.1. Перечень обязательной литературы:

№ п/п	+ Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	Кол-во экземпляров В библиотеке
1	2	3	4	5
1	Управление персоналом: учебник и практикум для вузов электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/upravlenie-personalom-488711#page/1	Ред. В.М.Маслова	Москва: Юрайт, 2022.	ЭБС Юрайт
2	Документационное обеспечение управления. Документооборот и делопроизводство: учебник и практикум для вузов, электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/dokumentacionnoe-obespechenie-upravleniya-dokumentooborot-i-deloproizvodstvo-488697#page/1	Ред. И.Н.Кузнецова	Москва: Юрайт, 2022.	ЭБС Юрайт
3	Первая доврачебная помощь: учебное пособие для вузов электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/pervaya-dovrachebnaya-pomosch-448590#page/1	Ред. В.А.Кадыкова, Е.М.Махов, А.М. Морозов	Москва: Юрайт, 2022.	ЭБС Юрайт
4	Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебник и практикум для вузов электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/osnovy-medicinskih-znaniy-i-zdorovogo-obraza-zhizni-488807#page/1	Ред. М.Н.Мисюк	Москва: Юрайт, 2022.	ЭБС Юрайт
5	Безопасная больничная среда для пациента и медицинского персонала: учебное пособие для вузов электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/bezopasnaya-bolnichnaya-sreda-dlya-	Ред. Е.Ю.Шкатова	Москва: Юрайт, 2022.	ЭБС Юрайт

	pacienta-i-medicinskogo-personala-496348#page/1			
6	Основы сестринской деятельности, электронный, ссылка: https://www.medlib.ru/library/bo-okreader/read/32703	Ред. Н.А.Касимовская	Москва: Медицинское информационное агентство, 2019.	ЭБС MedLib.ru
7	Правовое обеспечение профессиональной деятельности: учебник электронный, ссылка: https://www.studentlibrary.ru/bo-ok/ISBN9785970459188.html	Ред. Ю.Д. Сергеева, Ю.В. Павлова, С.И.Поспелова, Н.А.Коменская	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
8	Общая психология: учебник для вузов, электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/obschaya-psihologiya-449627#page/1	Ред. В.В.Нуркова, Н.Б.Березанская	Москва: Юрайт, 2022.	ЭБС Юрайт
9	Основы общего ухода за больными: учебное пособие электронный, ссылка: https://www.medlib.ru/library/bo-okreader/read/32715	Ред. А.Л.Гребенев, А.А.Шептулин, А.М.Хохлов	Москва: Медицинское информационное агентство, 2019.	ЭБС MedLib.ru
10	Психология и педагогика в медицинском образовании: учебник.	Ред. Н. В. Кудрявая и др.	М.: КНОРУС, 2016.	250
11	Психология и педагогика: учебник электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/psihologiya-i-pedagogika-487988#page/1	Ред. П. И. Пидкасистый и др.	Москва: Юрайт, 2021.	ЭБС Юрайт
12	Безопасность жизнедеятельности: учебник Электронный, ссылки: https://www.studentlibrary.ru/bo-ok/ISBN9785970451946.html	Ред. П.Л.Колесниченко, А. М. Лощаков, С. А. Степович [и др.].	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
13	Экономическая теория: учебник и практикум для вузов электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/ekonomicheskaya-teoriya-450003#page/1	Ред. Г. А. Маховикова, Г. М. Гукасян, В. В. Амосова.	Москва: Юрайт, 2020.	ЭБС Юрайт
14	Медицинская реабилитация: учебник электронный, ссылка: https://www.studentlibrary.ru/bo-ok/ISBN9785970448434.html	Ред. А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов.	Москва: ГЭОТАР-Медиа	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
15	Методология научных исследований: учебник для вузов электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/metodologiya-nauchnyh-issledovaniya-472413#page/1	Ред. В. А. Дрецинский	Москва: Юрайт, 2021	ЭБС Юрайт

16	Сестринский уход в онкологии: учебник для вузов электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/sestrinskiy-uhod-v-onkologii-451625#page/1	Ред. В. А. Лапотников.	Москва: Юрайт, 2020.	ЭБС Юрайт
17	Сестринское дело в терапии: учебник электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/sestrinskoe-delo-v-terapii-467794#page/1	Ред. Н. Г. Петрова и др.	Москва: Юрайт, 2021.	ЭБС Юрайт
18	Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник электронный, ссылка: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html	Ред. Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
19	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник электронный, ссылка: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473085.html	Ред. В. А. Медик, В. К. Юрьев.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
20	Микробиология: учебник электронный, ссылка: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463963.html	Ред. В. В. Зверев, М. Н. Бойченко	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)

11.2. Перечень дополнительной литературы:

№ п/п	+ Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	Кол-во экземпляров в библиотеке
1	2	3	4	5
1	Исследования в сестринском деле: учебное пособие для вузов электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/issledovaniya-v-sestrinskom-dele-496533#page/1	Ред. С. А. Агкацева	Москва: Юрайт, 2022.	ЭБС Юрайт
2	Управление персоналом организации: учебник для вузов электронный, ссылка: https://urait.ru/viewer/upravleniye-personalom-organizacii-496849#page/1	Ред. А. Ю. Анисимов, О. А. Пятаева, Е. П. Грабская.	Москва: Юрайт, 2022.	ЭБС Юрайт
3	Краткие алгоритмы ведения пациентов на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи: пособие для врачей-терапевтов	Ред. О. М. Драпкина	Москва: [Б. и.], 2019.	ЭБС КрасГМУ

	электронный, ссылка: http://mpmo.ru/content/2019/03/Posobie-dlya-vrachej-terapevtov-VOP-ALGORITMY.pdf			
4	Алгоритмы выполнения простых медицинских манипуляций и первая медицинская помощь при неотложных состояниях: учебное пособие, электронный, ссылка: https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/44182	Ред. А. Д. Ибатов, Л. А. Захарова.	Москва: Медицинское информационное агентство, 2022	ЭБС MedLib.ru
5	Философия здоровья: от лечения к профилактике и здоровому образу жизни: руководство для врачей, специалистов по реабилитации и студентов - электронный, ссылка: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785421205272.html	Ред. Е. В. Клочкова.	Москва: Теревинф, 2019.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
6	Безопасность пациентов: электронное издание, ссылка: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469057.html	Ред. Р. М. Уочтер, Р.Гупта.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.	ЭМБ Консультант врача
7	Атлас сестринских манипуляций: электронный, ссылка: https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/34974	Ред. Н. А. Касимовская, Е. А. Бояр, Т. Д. Антюшко, З. М. Загреддинова.	Москва: Медицинское информационное агентство, 2019.	ЭБС MedLib.ru
8	Уход за пожилыми: основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии: учебное пособие – электронный, ссылка: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452134.html	Ред. О. О. Заварзина, С. В. Шмелева, Е. А. Петрова, В. А. Яковлев.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
9	Детская диетология: руководство: электронный, ссылка: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469347.html	Ред. Р. Р. Кильдиярова	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.	ЭМБ Консультант врача
10	Кучма, В. Р. Гигиена детей и подростков: учебник электронный, ссылка: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html	Ред. В. Р. Кучма	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.	ЭБС Консультант студента (ВУЗ)
11	Микробиология, вирусология: руководство к практическим занятиям: учеб.	Ред. В. В. Зверев, М. Н. Бойченко	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.	ЭБС Консультант

пособие, электронный, ссылка: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467114.html			студента (ВУЗ)
---	--	--	-------------------

10.3. Электронные ресурсы:

- ЭБС КрасГМУ «Colibris»
- ЭБС Консультант студента ВУЗ
- ЭБС Консультант студента Колледж
- ЭБС Айбукс
- ЭБС Букап
- ЭБС Лань
- ЭБС Юрайт
- СПС КонсультантПлюс
- НЭБ eLibrary
- ЭМБ Консультант врача
- БД MEDLINE Complete

**ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ ФОРМИРУЕМЫХ ОПОП,
ПОКАЗАТЕЛИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ И
ИНСТРУМЕНТЫ ОЦЕНКИ**

Оценка результатов освоения ОПОП ВО по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело» осуществляется посредством оценивания присутствия у обучающихся показателей оценки сформированности компетенций и демонстрации этих показателей в ходе государственного экзамена и защиты выпускной квалификационной работы.

Показатели оценки сформированности у обучающихся компетенций

Перечень проверяемых компетенций	Проверяемые компетенции	Показатели оценки сформированности компетенций	Инструмент оценки
УК-1.	Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач	1. Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие. Осуществляет декомпозицию задачи 2. Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи. 3. Рассматривает различные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки 4. Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки. Отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок	ВКР

		и т.д. в рассуждениях других участников деятельности.	
		5. Определяет и оценивает практические последствия возможных решений задачи.	
УК-2.	Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений	<p>1. Формирует в рамках поставленной цели проекта совокупность взаимосвязанных задач, обеспечивающих ее достижение. Определяет ожидаемые результаты решения выделенных задач.</p> <p>2. Проектирует решение конкретной задачи проекта, выбирая оптимальный способ ее решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений.</p> <p>3. Решает конкретные задачи проекта заявленного качества и за установленное время.</p> <p>4. Публично представляет результаты решения конкретной задачи проекта</p>	ВКР
УК-3.	Способен осуществлять социальное взаимодействие и	1. Понимает эффективность использования стратегии сотрудничества для	ВКР

	<p>реализовывать свою роль в команде</p>	<p>достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде.</p>	
		<p>2. Понимает особенности поведения выделенных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывает их в своей деятельности (выбор категорий людей осуществляется в зависимости от целей подготовки-по возрастным особенностям, по этическому или религиозному признаку, социально незащищенные слои населения и т.д.).</p>	
		<p>3. Предвидит результаты (последствия) личных действий в команде и планирует последовательность шагов для достижения заданного результата.</p>	
		<p>4. Эффективно взаимодействует с другими членами команды, в т.ч. участвует в обмене информацией, знаниями и опытом, в презентации результатов работы команды</p>	
<p>УК-4.</p>	<p>Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной</p>	<p>1. Выбирает на государственном и иностранном (-ых) языках</p>	<p>ВКР</p>

<p>формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах)</p>	<p>коммуникативно приемлемый стиль делового общения, вербальные и невербальные средства взаимодействия с партнерами</p>
	<p>2. Использует информационно-коммуникационные технологии при поиске необходимой информации в процессе решения стандартных коммуникативных задач на государственном и иностранном(-ых) языках</p>
	<p>3. Ведет деловую переписку, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции на государственном и иностранном (-ых) языках</p>
	<p>4. Умеет коммуникативно и культурно приемлемо вести устные деловые разговоры на государственном и иностранном (-ых) языках</p>
	<p>5. Демонстрирует умение выполнять перевод академических текстов с иностранного (-ых)</p>

		на государственный язык	
УК-5.	Способен воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах	<p>1. Находит и использует необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп</p> <p>2. Демонстрирует уважительное отношение к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов исторического развития России (включая основные события, основных исторических деятелей) в контексте мировой истории и ряда культурных традиций мира (в зависимости от среды и задач образования) включая мировые религии, философские и этические учения</p> <p>3. Умеет конструктивно взаимодействовать с людьми с учетом их социокультурных особенностей в целях успешного выполнения</p>	ВКР

		профессиональных задач и усилия социальной интеграции	
УК-6.	Способен управлять своим временем, выстраивать и реализовывать траекторию саморазвития на основе принципов образования в течение всей жизни	<p>1. Применяет знание о своих ресурсах и их пределах (личностных, ситуативных, временных и т.д.) для успешного выполнения порученной работы</p> <p>2. Реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда</p> <p>3. Критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата</p> <p>4. Демонстрирует интерес к учебе и использует предоставляемые возможности для приобретения новых знаний и навыков</p>	Тест
УК-7.	Способен поддерживать должный уровень физической	1. Поддерживает должный уровень физической подготовленности для	Практический навык

	подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдает нормы здорового образа жизни	
		2. Использует основы физической культуры для осознанного выбора здоровьесберегающих технологий с учетом внутренних и внешних условий реализации конкретной профессиональной деятельности	ВКР
УК-8.	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	<p>1. Обеспечивает безопасные и /или комфортные условия труда на рабочем месте</p> <p>2. Выявляет и устраняет проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте</p> <p>3. Осуществляет действия по предотвращению возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте</p> <p>4. Принимает участие в спасательных и неотложных аварийно-восстановительных мероприятиях в случае возникновения</p>	Тест

		чрезвычайных ситуаций	
УК-9.	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	1. Обладает знаниями нормативно-правовой базы, регламентирующей принципы финансирования области профессиональной деятельности	ВКР
		2. Обладает информацией о источниках финансирования в профессиональной деятельности	
		3. Анализирует и совершает экономически обоснованные затраты, направленные на достижение результата в различных областях жизнедеятельности	
		4. Определяет приоритетные направления финансирования в различных областях жизнедеятельности, в том числе в профессиональной деятельности	
УК-10.	Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению	1. Идентифицирует коррупционные действия и осознает предусмотренную законодательством ответственность	Тест
		2. Обладает знаниями о содержании положений антикоррупционного законодательства	

		3 Планирует и проводит мероприятия, направленные на предотвращение коррупционных действий и формирование нетерпимого отношения к ним	
ОПК-1.	Способен реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	1 Знает и может использовать основные нормы медицинского права	ВКР
		2 Знает и применяет на практике этические и деонтологические принципы	
ОПК-2.	Способен решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий, и методов	1. Демонстрирует умение решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий, и методов	Тест
ОПК-3.	Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	1. Ведет документационное обеспечение профессиональной деятельности с учетом требований информационной безопасности	ВКР
		2. Применяет современные технические средства и информационно-коммуникационные технологии для решения задач	

		профессиональной деятельности	
ОПК-4.	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	1 Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Практический навык
ОПК-5.	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	1 Демонстрирует умение оценивать многофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Практический навык
ОПК-6.	Способен проводить анализ медико-статистической информации и интерпретировать результаты состояния здоровья пациента (населения)	1 Решает типовые задачи с использованием медико-статистической информации 2 Демонстрирует умение интерпретировать результаты состояния здоровья пациента (населения)	ВКР
ОПК- 7.	Способен участвовать в разработке и реализации	1 Решает типовые задачи по определению потребности пациента	Тест

	реабилитационных программ	в реабилитационных мероприятиях	
		2. Демонстрирует умение разрабатывать реабилитационные программы применительно к конкретному заболеванию	
ОПК-8.	Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения)	1. Демонстрирует способность определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения).	Практический навык
		2. Разрабатывает и участвует в проведении профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения)	
ОПК-9.	Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактики заболеваний пациентов (населения)	1. Использует различные приемы, методы для распространения знаний о здоровом образе жизни	ВКР
ОПК-10.	Способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать	1. Демонстрирует умение применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности	ВКР

	принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности	2. Решает профессиональные задачи с использованием принципов системы менеджмента качества	
ОПК-11.	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия	1. Демонстрирует умение проектировать организационные структуры	ВКР
		2. Решает профессиональные задачи по управлению персоналом	
		3. Демонстрирует умение распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия	
ОПК-12.	Способен применять современные методики сбора и обработки информации, необходимой для проведения научного исследования	1. Демонстрирует умение применять современные методики сбора и обработки информации, необходимой для проведения научного исследования	ВКР
ОПК-13.	Способен разрабатывать методические и обучающие материалы для подготовки и профессионального развития сестринских кадров	1. Демонстрирует умение разрабатывать методические и обучающие материалы для подготовки и профессионального развития сестринских кадров	ВКР
ПК-1.	Способен оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход пациентам при	1. Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств	Практический навык

	заболеваниях, отравлениях, травмах	2. Оказывает доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход пациентам при заболеваниях, отравления, травмах	
		3. Способность и готовность к консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний их обострений, осложнений, травматизма	
		4. Способность к осуществлению технологий сестринского ухода, предусмотренных при проведении паллиативной помощи	
ПК-2.	Способен оказывать доврачебную неотложную медицинскую помощь пациентам и пострадавшим	1. Проводит оценку состояния пациента, оказывает доврачебную неотложной медицинскую помощь пациентам и пострадавшим.	Практическ ий навык
ПК-3.	Способен выполнять назначения врача по медикаментозной терапии	1. Готовность выполнять назначения врача по медикаментозной терапии, применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения	Практическ ий навык
ПК-4.	Способен проводить медико-социальный патронаж пациентов	1. Готовность к организации и проведению медико-	Практическ ий навык

	на прикрепленном участке	социального патронажа пациентов на прикрепленном участке	
ПК-5.	Способен формировать статистические данные о деятельности системы здравоохранения	1. Готовность к участию в сборе и обработке статистических данных о деятельности системы здравоохранения	Практический навык
ПК-6.	Способен выписывать лечебное питание в медицинской организации	1. Выписывает лечебное питание с учетом заболевания и состояния пациента в медицинской организации	Практический навык
		2. Демонстрирует готовность консультировать пациентов и членов их семей по вопросам организации рационального питания	
ПК-7.	Способен оказывать доврачебную паллиативную медицинскую помощь взрослому населению и детям	1. Оказывает доврачебную паллиативную медицинскую помощь взрослому населению и детям используя технологии сестринского ухода	Практический навык
ПК-8.	Способен осуществлять санитарно - гигиеническое просвещение населения и формирование здорового образа жизни	1. Демонстрирует готовность к формированию мотивированного отношения каждого человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих	Практический навык

ПК-9.	Способен осуществлять сестринское обеспечение диспансеризации населения на прикрепленном участке	1. Выполняет мероприятия по диспансеризации и диспансерному наблюдению населения на прикрепленном участке	Практический навык
		2. Демонстрирует готовность к организации и участию в проведении профилактических медицинских осмотров	
ПК-10.	Способен осуществлять сестринское обеспечение медицинских физкультурно - оздоровительных мероприятий	1. Демонстрирует готовность осуществлять сестринское обеспечение медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий	Практический навык
ПК-11.	Способен проводить вакцинацию взрослого и детского населения	1. Владеет манипуляционной техникой проведения вакцинации взрослого и детского населения и может оценивать безопасность и эффективность иммунопрофилактики	Практический навык
ПК-12.	Способен проводить санитарно - противоэпидемические (профилактические) мероприятия при инфекционных заболеваниях	1. Демонстрирует готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при инфекционных заболеваниях	Тест
ПК-13.	Способен организовывать и	1. Демонстрирует способность проводить обучение	Тест

	проводить обучения пациентов	пациентов и родственников пациента	
ПК-14.	Способен определять функциональные возможности и реабилитационный потенциал пациента	1. Демонстрирует готовность определять функциональные возможности и реабилитационный потенциал пациента	ВКР
ПК-15.	Способен предоставлять медицинский уход по профилю патологии на этапах реабилитации	1. Осуществляет медицинский (сестринский) уход по профилю патологии на этапах реабилитации	ВКР
ПК-16.	Способен выполнять комплекс реабилитационных мероприятий в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов	1. Демонстрирует готовность выполнять комплекс реабилитационных мероприятий в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов	ВКР
ПК-17.	Способен к организации и контролю деятельности сестринского персонала отделения (подразделения) медицинской организации	1. Демонстрирует способность к организации и контролю деятельности сестринского персонала отделения (подразделения) медицинской организации	ВКР
ПК-18.	Способен содействовать профессиональному росту подчинённого медицинского персонала отделения (подразделения) и внедрению инновационных технологий	1. Демонстрирует готовность к организации и проведению мероприятий по содействию профессиональному росту подчиненного медицинского персонала отделения	ВКР

	Способность и готовность к участию в планировании, анализе и отчетной деятельности (собственной, подразделения и учреждения), к ведению деловой переписки, осуществлению документооборота, к применению профессиональной терминологии, поиску информации для решения профессиональных задач	(подразделения) и внедрению инновационных технологий	
ПК-19.	Способен к организации производственного обучения студентов (практикантов) и стажеров в отделении медицинской организации	1. Демонстрирует способность к организации производственного обучения студентов (практикантов) и стажеров в отделении медицинской организации	Тест
ПК-20.	Способен участвовать в деятельности по обеспечению персоналом организации	1. Способность и готовность участвовать в деятельности по обеспечению персоналом организации.	Тест
ПК-21.	Способен участвовать в деятельности по оценке и аттестации персонала	1. Демонстрирует готовность и способность в деятельности по оценке и аттестации персонала	Тест
ПК-22.	Способен к организации учебной деятельности по освоению учебных	1. Проводит мероприятия по организации учебной деятельности по	Тест

	предметов, курсов (дисциплин) программ профессионального обучения СПО и ДПП	освоению учебных предметов, курсов (дисциплин) программ профессионального обучения СПО и ДПП	
ПК-23.	Способен осуществлять педагогический контроль и оценку освоения образовательной программы профессионального обучения, СПО, бакалавриата и ДПП	1. Владеет методами педагогического контроля и оценки освоения образовательной программы профессионального обучения, СПО, бакалавриата и ДПП.	Тест
ПК-24.	Способен разрабатывать программно-методическое обеспечение учебных предметов, курсов (дисциплин) программ профессионального обучения СПО и ДПП	1. Демонстрирует готовность и способность к разработке программно-методического обеспечения учебных предметов, курсов (дисциплин) программ профессионального обучения СПО и ДПП	ВКР
ПК-25.	Способен к организации учебно-производственной деятельности по освоению программ профессионального обучения и (или) программ квалифицированных рабочих и служащих	1.Выполняет мероприятия по организации учебно-производственной деятельности по освоению программ профессионального обучения и (или) программ квалифицированных рабочих	ВКР
ПК-26.	Способен осуществлять педагогический контроль и оценку освоения квалификации рабочего и служащего в процессе учебно-	1.Проводит мероприятия по организации педагогического контроля и оценке освоения квалификации рабочего и служащего	ВКР

	производственной деятельности	в процессе учебно-производственной деятельности	
ПК-27.	Способен разрабатывать программно-методическое обеспечение учебно-производственного процесса	1. Владеет методами разработки программно-методического обеспечения учебно-производственного процесса	ВКР
ПК-28.	Способен осуществлять организационно-педагогическое сопровождение группы (курса) обучающихся по программам СПО/ВО	1. Демонстрирует способность и готовность к осуществлению организационно-педагогического сопровождения группы (курса) обучающихся по программам СПО/ВО	Тест
ПК-29.	Способен проводить профориентационные мероприятия со школьниками и их родителями (законными представителями)	1. Демонстрирует готовность и способность к проведению профориентационных мероприятий со школьниками и их родителями (законными представителями)	Тест
ПК-30.	Способен проводить практикоориентированные исследования в области профессиональной деятельности	1. Владеет методикой проведения практикоориентированных исследований в области профессиональной деятельности	ВКР
ПК-31.	Способен к организации научно-исследовательской, проектной, учебно-профессиональной и иной деятельности обучающихся по	1. Владеет методами и технологиями организации научно-исследовательской, проектной, учебно-профессиональной и иной деятельности обучающихся по	ВКР

	программам бакалавриата или ДПП	программам бакалавриат или ДПП	
--	------------------------------------	-----------------------------------	--

ПРИМЕРЫ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Перечень примерных вопросов, выносимых на государственный экзамен

Вопросы к государственной итоговой аттестации по дисциплинам административно-управленческой направленности и сестринской клинической практики:

1. Философия и теория сестринского дела.
2. Методология сестринского процесса.
3. Наиболее распространенные модели сестринской деятельности.
4. Особенности этического и законодательного регулирования сестринской деятельности.
5. Особенности организации сестринской службы ЛПО различного профиля.
6. Особенности работы специализированных отделений различного профиля, диагностических и вспомогательных подразделений в ЛПО.
7. Нормативные документы всех уровней: федерального, регионального и местного, регламентирующие работу различных отделений ЛПО.
8. Учетно-отчетная документация специализированных отделений ЛПО.
9. Основные стандарты деятельности сестринского персонала.
10. Этиопатогенез, основные клинические проявления, принципы диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний.
11. Профилактика социально значимых заболеваний, принципы организации школ здоровья на функциональной основе.
12. Правила работы, техника безопасности при работе с медицинской аппаратурой, приборами, инструментами, приспособлениями и устройствами, используемыми в диагностическом, лечебном и сестринском процессе.
13. Принципы и правила инфекционной безопасности и инфекционного контроля в ЛПО.
14. Основные показатели лабораторно-диагностических исследований в норме и при наиболее распространенных заболеваниях, неотложных и критических состояниях.
15. Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи
16. Принципы дозировок наиболее часто используемых лекарственных препаратов, основные показания, противопоказания и побочные эффекты,

меры профилактики и тактика сестринского персонала при возникновении у больного медикаментозных осложнений.

17. Организация сестринского ухода при решении проблем человека (здорового и больного), семьи при нарушениях здоровья и наиболее распространенных заболеваниях.

18. Основные этапы и принципы реабилитации пациентов с наиболее распространенными заболеваниями.

19. Принципы организации и проведения диспансеризации.

20. Основные принципы организации и проведения экспертизы нетрудоспособности.

21. Специфические медицинские, психологические и этические проблемы умирающего пациента.

22. Принципы организации и оказания паллиативной помощи. 2

3. Здоровье и болезнь как основные категории медицины, их биологическая природа и социальная сущность.

24. Здоровый образ жизни и его формирование. 25. Гигиеническое обучение и воспитание населения.

26. История развития здравоохранения в России. 27. Всемирная организация здравоохранения.

28. Общие теории медицины, здравоохранения и народонаселения.

29. Методы, используемые при анализе общественного здоровья и здравоохранения.

30. Применение статистики в медико-биологических исследованиях.

31. Медико-демографические аспекты состояния здоровья населения.

32. Заболеваемость – ведущий показатель общественного здоровья.

33. Экономическое значение заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

34. Карантинные заболевания.

35. Первичная медико-социальная помощь.

36. Организация государственной санитарно-эпидемиологической службы.

37. Контроль качества в здравоохранении.

38. Стратегическое планирование. Формирование миссии и целей организации, выбор стратегии. Факторы, влияющие на стратегический выбор.

39. Критерии оценки принятия управленческих решений в здравоохранении.

40. Ответственность в контексте делегирования. Объем ответственности.

41. Сущность мотивирования как процесса и явления, его роль в повышении эффективности организации.

42. Основные элементы процесса мотивирования: потребности, стимулы, мотивы. Механизм процесса мотивации.

- 43.Использование мотивации в практике менеджмента в сестринском деле.
- 44.Значение контроля в системе управления и деятельности медсестрыбакалавра.
- 45.Характеристика видов контроля.
- 46.Процесс контроля и его этапы. Характеристики эффективного контроля.
- 47.Коммуникационный процесс и его основная цель. Элементы коммуникационного процесса.
- 48.Межведомственные коммуникации в организациях.
- 49.Значение эффективной коммуникации для работы сестры-руководителя.
- 50.Факторы, влияющие на процесс принятия управленческих решений: личностные оценки руководителя и среда принятия решения.
- 51.Групповое решение проблемы, преимущества и недостатки.
- 52.Содержание управления трудовыми ресурсами (формирование и развитие трудовых ресурсов).
- 53.Этапы кадрового планирования и их характеристика. Методы набора, отбора, профессиональной ориентации и адаптации персонала.
- 54.Оценка трудовой деятельности. Аттестация, аккредитация специалистов.
- 55.Конфликт и его природа в организации.
- 56.Управление материальными и информационными ресурсами. Лекарственное обеспечение медицинской организации.
- 57.Качественные характеристики труда. Количественные характеристики труда.
- 58.Нормирование труда. Хронометраж. Лист хронометражных наблюдений.
- 59.Характеристики качества. Специфика улучшения качества в здравоохранении (качество медицинской помощи, качество сестринской помощи).
- 60.Нормообразующие факторы и основные этапы расчетов нормативов.
- 61.Процесс изменений. Этапы процесса изменений.
- 62.Планирование как основная функция управления. Процесс планирования. Этапы планирования.
- 63.Виды организационных структур.
- 64.Модели принятия решений.
- 65.Современные средства коммуникаций в здравоохранении.
- 66.Функции и эффективность деятельности руководителей разного уровня сестринской службы в медицинской организации.
- 67.Предмет, задачи и методы маркетинга медицинских услуг.
- 68.Краткий исторический обзор развития маркетинга медицинских услуг как науки.
- 69.Основные функции маркетинга в здравоохранении.

70. Объекты исследования в маркетинге медицинских услуг.
71. Особенности рынка в здравоохранении.
72. Характеристики рынка медицинских услуг, виды сегментации.
73. Позиционирование товара. Этапы позиционирования.
74. Сущность цены, ее экономическая природа.
75. Цели, задачи ценовой политики. Виды цен.
76. Принципы ценообразования.
77. Этапы ценовой политики.
78. Методы ценообразования.
79. Цена и ценовая политика в системе маркетинга медицинских услуг.
80. Виды цен на медицинские услуги.
81. Методика расчета себестоимости и определения цены медицинской услуги.
82. Роль стандартизации и сертификации в системе обеспечения качества и конкурентоспособности продукта и услуги в здравоохранении.
83. Оценка конкурентоспособности медицинских услуг и продуктов.
84. Параметры конкурентоспособности.
85. Влияние рынка на качество и конкурентоспособность.
86. Моделирование тенденций продаж по этапам жизненного цикла.

**Вопросы к государственной итоговой аттестации по дисциплинам
психологопедагогической направленности:**

1. Психологические особенности женщин-руководителей.
2. Особенности поведения личности в организации.
3. Влияние жизненных кризисов на эффективность профессиональной деятельности руководителя.
4. Психологические аспекты самоменеджмента руководителя.
5. Зависимость эффективности управленческой деятельности от биографических характеристик, способностей и черт личности.
6. Коммуникативная компетентность руководителя как условие эффективной управленческой деятельности.
7. Стилль руководства как фактор эффективности деятельности коллектива.
8. Социально-психологические основы принятия управленческих решений.
9. Психологические требования к ведению эффективных бесед и переговоров.
10. Психологические особенности конфликта как типа взаимодействия.
11. Проблемы формирования эффективного коллектива и команды.
12. Пути оптимизации социально-психологического климата в коллективе.
13. Психологические особенности мотивации персонала.
14. Психологические аспекты разработки и оптимизации системы вознаграждения персонала.

15. Инновационные подходы к формированию эффективного стиля управления.
16. Профессиональное здоровье менеджера как психологическая проблема.
- 16 17. Стресс в профессиональной деятельности: стрессоры, динамика развития, преодоление.
18. Психическое выгорание в процессе профессиональной деятельности.
19. Конфликты в профессиональной деятельности: особенности развития и стратегии управления.
20. Учет половозрастных особенностей человека в организации профессиональной деятельности.
21. Психологическая совместимость и оптимизация взаимодействия персонала.
22. Группа как социально-психологическая общность.
23. Психологические аспекты формирования управленческой команды.
24. Организационная культура как социально-психологическая проблема.
25. Личные и социально-психологические потребности во власти и подчинении.
26. Процесс развития человека: наследственность, социальное наследие, влияние среды.
27. Педагогические инновации.
28. Ценности и цели образования и обучения. Понятие целей обучения.
29. Структура учебного плана и образовательной программы.
30. Содержание обучения и образования. 31. Виды и типы обучения.
32. Диагностика и контроль. Этапы и звенья контроля.
33. Оценка знаний, умений.
34. Сущность, формы и методы воспитания.
35. Средства обучения и педагогического контроля.
36. Формы организации учебной деятельности.
37. Психолого-дидактическая характеристика конкретных форм организации учебной деятельности: урок, лекция, семинар, лабораторные и практические.
38. Активные и интерактивные методы обучения.
39. Лекция, как одна из ведущих форм обучения. Типы лекций.
40. Многоуровневое сестринское образование за рубежом.
41. Реформа сестринского образования в России.
42. Личность и индивидуальность обучающегося.
43. Общие закономерности и психолого-педагогические условия общего и профессионального развития и саморазвития личности и творческой индивидуальности специалиста в процессах образования.

44. Педагогика как научная основа организации процесса становления личности медицинского работника.
45. Структурные звенья педагогической системы.
46. Понятие о государственных образовательных стандартах. Федеральный и региональный компоненты образовательных стандартов.
47. Педагогика образования взрослых.
48. Педагогическое общение.
49. Педагогические аспекты менеджмента (управления) в процессах образования и медицинской деятельности.
50. Культура умственного труда.
51. Психолого-педагогические основы образовательного процесса.

**2. Примеры тестовых заданий
для проведения 1-го этапа государственного экзамена выпускников
по специальности 34.03.01 Сестринское дело**

Укажите только один правильный ответ.

1. Вынужденное положение пожилого пациента на больном боку при заболевании дыхательной системы обусловлено:

- 1) поражением альвеол
- 2) поражением бронхов
- 3) поражением плевры
- 4) поражением дыхательной мускулатуры
- 5) повышением температуры

2. Физическая активность у пожилых вызывает:

- 1) омолаживающий эффект
- 2) уменьшение жизненной ёмкости лёгких (ЖЕЛ)
- 3) тугоподвижность суставов
- 4) ухудшение самочувствия
- 5) улучшение памяти

3. Естественное старение характеризуется:

- 1) ранним развитием возрастных изменений
- 2) последовательностью развития возрастных изменений
- 3) большой выраженностью возрастных изменений
- 4) развитием острых заболеваний
- 5) развитием хронических заболеваний

4. Навык-это:

- 1) стереотип действия, ставший потребностью человека
- 2) представление о предмете, соответствующие ему образы и понятия
- 3) автоматизированное умение; условие быстрого выполнения задания

- 4) способность действовать на основе приобретенных знаний
- 5) совокупность необходимых в практической деятельности знаний и умений

5. К внутренним мотивам учебной деятельности относятся следующие побудители:

- 1) наказание
- 2) награда
- 3) угроза
- 4) учение как своя цель
- 5) сравнение с другими учащимися

6. Уровень притязаний учащегося выражается в стремлении к достижению учебных целей той степени сложности, на которую он считает себя:

- 1) способным
- 2) малоспособным
- 3) неспособным
- 4) мотивированным
- 5) запрограммированным

7. Цель своей деятельности в учебном заведении учащийся:

- 1) осознает
- 2) не осознает
- 3) не знает
- 4) не хочет знать

8. Прочность усвоения знаний зависит от всего ниже перечисленного, кроме:

- 1) Государственного образовательного стандарта
- 2) организации запоминания учебного материала
- 3) степени использования знаний в практике
- 4) глубины осмысления материала
- 5) индивидуальных особенностей учащихся

9. Управление учебным процессом - это:

- 1) оценка достижения цели обучения
- 2) контроль и коррекция усвоения учебного материала
- 3) тщательный отбор учебного материала
- 4) организация познавательной деятельности студентов по усвоению содержания учебной дисциплины
- 5) поддержание дисциплины

10. Учебная программа-это:

- 1) документ, в котором определены цели, содержание конкретного учебного предмета, количество часов, отводимых на изучение отдельных тем

- 2) документ, в котором перечислены те предметы, которые будут изучаться на определенном этапе, количество часов на их изучение
- 3) указание параметров готовности специалиста к самостоятельной работе в избранной сфере труда
- 4) требования к усвоению содержания учебного предмета студентами
- 5) перечень профессионально-должностных обязанностей будущего специалиста

3. Примерный перечень практических умений для проведения 2-го этапа государственного экзамена выпускников по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Перечень практико-ориентированных заданий (сестринских манипуляций).

1. Проведение алгоритма обработки рук гигиеническим способом.
2. Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке.
3. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно).
4. Внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу.
5. Подкожное введение лекарственного препарата в верхнюю наружную поверхность плеча.
6. Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы.
7. Измерение ЧСС, ЧДД,
8. Измерение артериального давления.
9. Постановка очистительной клизмы.
10. Базовая сердечно - легочная реанимация.
11. Антропометрия новорожденного (измерение массы тела, длины тела, окружности головы и грудной клетки).
12. Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера (ребенку).
13. Взятие мазка из ротоглотки на бактериологическое исследование.
14. Постановка газоотводной трубки ребенку.
15. Техника наложения повязки «Чепец».
16. Техника наложения повязки «Рыцарская перчатка».
17. Техника наложения кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении.
18. Оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная её интерпретация.
19. Применение пузыря со льдом.

20. Временная остановка наружного кровотечения путем наложения давящей повязки
21. Временная остановка наружного кровотечения путем пальцевого прижатия сосудов нижних конечностей.
22. Санитарная обработка больного при поступлении в стационар и в период пребывания в нем; 23. Смена нательного и постельного белья больного
24. Транспортировка больного
25. Кормление больного
26. Измерение суточного диуреза
27. Измерение температуры тела
28. Сбор у пациента биологического материала для лабораторных исследований;
29. Первая помощь при неотложных состояниях
30. Сердечно-легочная реанимация (на тренажерах);
31. Оксигенотерапия
32. Промывание желудка
33. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером (на фантомах).

4. Пример ситуационных задач для проведения 3-го этапа государственного экзамена выпускников по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Проблемно-ситуационная задача № 1.

Ребенку 1 мес. Мать жалуется на беспокойство ребенка, плохой сон. Ребенок от первой беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании, но кормления проводятся беспорядочно. После кормления беспокоен. Стул 1 раз в день, кашицеобразный, без примесей. Температура нормальная, масса 3500, длина 54 см, кожа бледная, тургор тканей снижен. При контрольном взвешивании выяснено, что за кормление ребенок высасывает по 60-80 мл. Молока в молочной железе матери после кормления не остается. Ребенку был поставлен диагноз: дистрофия по типу гипотрофии 1 степени.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Объясните родителям необходимость соблюдения режима питания ребенка.
2. Дайте рекомендации матери по правилам введения докорма.
3. Опишите алгоритм контрольного взвешивания.

Проблемно-ситуационная задача № 2

После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задания:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте план сестринских вмешательств.
3. Составьте алгоритм введения 20 мл 40% глюкозы в/в.

Проблемно-ситуационная задача №3

Больной, 32 года, обратился к медсестре здравпункта. Жалуется на боли в животе разлитого характера, повышение температуры до 39,5 С. Заболел два дня назад. Появились боли в области желудка, тошнота и рвота. К врачам не обратился. Принимал обезболивающие препараты. Боли переместились в правую подвздошную область. При осмотре: кожа бледная горячая. Язык сухой и обложен беловато-серым налетом. Живот ограниченно участвует в акте дыхания. При поверхностной пальпации напряжение мышц передней брюшной стенки и положительный симптом Щеткина–Блюмберга.

Артериальное давление 80 и 40мм рт.ст. Пульс 135 в мин.

Вопросы:

- Предположите наиболее вероятный сестринский диагноз
- Обоснуйте состояние
- Составьте алгоритм неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
 - Объясните, как проверить напряжение мышц и симптом Щеткина–Блюмберга.
- Определите тактику медсестры

Проблемно-ситуационная задача № 4

Для организации контроля качества работы среднего и младшего медицинского персонала и оказания медицинской (сестринской) услуги в структурных подразделениях медицинского учреждения (МУ) была использована система коммуникаций, при которой вся информация о ходе выполнения медицинской услуги, возникающих трудностях и проблемах поступала к старшим медицинским сестрам, от них начальнику отделения и главной медицинской сестре, от начальника отделения - заместителю главного врача по лечебной работе, от главной медицинской сестры и заместителя главного врача по лечебной работе - главному врачу больницы. По существующей в медицинском учреждении традиции старшая медицинская сестра отделения анализировала текущие результаты качества работы сестринского персонала и выполнения сестринской услуги и передавала своим руководителям сделанные ею выводы. По такому же принципу работали с поступившей информацией главная медицинская сестра и заместитель главного врача по лечебной работе. Таким образом, роль руководства МУ сводилась к ознакомлению с информацией, поступившей от старшей медицинской сестры отделения.

Вопросы:

- Проанализируйте ситуацию с организацией контроля выполнения качества работы медицинского персонала структурного подразделения и сестринской услуги, сложившейся в МУ. Оцените качество контроля.

- Что бы вы порекомендовали
- начальнику отделения,
- главной медицинской сестре,
- заместителю главного врача по лечебной работе.

Проблемно-ситуационная задача № 5

Преподаватель на занятии делает замечание студентам по поводу плохой посещаемости лекций. В ответ они утверждают, что подготовятся самостоятельно по учебнику и «чужим» лекциям, а напрасно тратить время они не намерены. После этого преподаватель проводит опрос по материалу лекции и выставляет двойки всей группе. Группа студентов отправляется к заведующему кафедрой и жалуется на предвзятое к ним отношение преподавателя.

Вопросы:

- Определите, какому типу конфликтов соответствует данный инцидент.
- Проанализируйте и оцените действия участников инцидента при условии:
 - а) если это объективный инцидент;
 - б) если это субъективный инцидент.
- Какие пути управления конфликтом Вы предлагаете?

ПРИМЕР СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ С ЭТОЛОНАМИ ОТВЕТОВ

ЗАДАЧА 1:

Трофимов В.С., 50 лет, по профессии электромеханик, в мае с.г. перенёс обширный инфаркт миокарда. После длительного лечения успешно шел на поправку. Через неделю его предполагали выписать из больницы. В коллективе терапевтического отделения, где заведующим Яблоков Н.В., сложились следующие отношения: каждый праздник, день рождения, премия, назначение на должность и т.п. отмечали всем составом непосредственно в отделении. Заведующий, считая, что это сближает коллектив, своё присутствие всегда обозначал, снисходительно относился к сотрудникам, особенно «именинникам» на следующий день, т.к. порой после мероприятий, он сам задерживался и перепоручал руководство отделением Витюгову Н.Н. В процессе лечения, врачи предупредили Трофимова В.С., что ему категорически запрещается употребление алкоголя. Однако Трофимов В.С. пренебрёг запретом врачей и вместе с друзьями во двореке больницы выпил в день своего рождения. Младший медицинский персонал видел всё, но не придавал этому значения.

Вопросы:

1. Какой стиль руководства присущ заведующему Яблокову Н.В.?
2. Дайте определение категории «психологическая структура коллектива».

3. Раскройте понятие «коллективное мнение» и проанализируйте на примере данной фабулы задачи.
4. Определите влияние традиций в данном коллективе на особенности профессиональной деятельности в целом отделения.
5. Как бы Вы на месте заведующего отделением построили управленческую деятельность?

Эталон ответа к задаче 1.

1. Какой стиль руководства присущ заведующему Яблокову Н.В.

Ответ: Либерально-демократический стиль руководства понимается, как «максимальная свобода при минимальном контроле». При этом методе либерал-руководитель не может требовать от сотрудников исполнения поставленных задач в силу личных качеств. Он опасается испортить отношения с коллективом, поэтому все приказы заменены на советы или просьбы, начальник дистанцируется от процесса работы, чтобы не брать на себя ответственность за ее выполнение. Чаше психоэмоциональный настрой среди сотрудников неблагоприятный, а работа делается спустя рукава. Но в том коллективе, где трудятся профессионалы и каждый знает свое дело, можно использовать такой метод руководства.

2. Дайте определение категории «психологическая структура коллектива»

Ответ: психологическая структура коллектива - это реально существующая совокупность взаимоотношений членов группы, возникающая в процессе совместной деятельности и общения, исследуется на двух уровнях — формальном и неформальном. Если формальная структура связана с должностным статусом членов группы, упорядоченными служебными отношениями, то неформальная структура складывается на основе отношений, обусловленных психологическими качествами членов коллектива.

3. Раскройте понятие «коллективное мнение» и проанализируйте на примере данной фабулы задачи.

Ответ: Коллективное мнение - это совокупность оценочных суждений, выражающих мнение большинства членов коллектива по отношению к тому или иному вопросу. Это разновидность коллективного мнения, существующего в трудовом коллективе, как социально-психологический феномен. Сходство оценок основывается на единстве взглядов и представлений членов коллектива. Коллективное мнение является сильнейшим средством воспитания личности: с одной стороны, оно поддерживает коллектив, сплачивает его, с другой – может породить асоциальные явления, такие как «тирания большинства», «подавляющее большинство», подавление личности. Из фабулы задачи можно заключить, что сформированное коллективное мнение, обусловленное стилем руководства (либерально-демократическим) породило безразличное, небрежное отношение к работе и ее результату (лечение пациента протекало успешно, но младший медицинский персонал видел нарушения лечебного поведения пациента, но не придавал этому значения).

4. Определите влияние традиций в данном коллективе на особенности профессиональной деятельности в целом отделения.

Ответ: коллективные традиции это сложившиеся на основе длительного опыта групповой деятельности и прочно укоренившиеся в повседневной жизни коллектива правила, нормы и стереотипы поведения, действий, повседневного общения между людьми, соблюдение которых стало потребностью. Из фабулы задачи можно констатировать, что сложившиеся традиции в отношении: отмечать всем коллективом праздники, дни рождения, премии и др. может способствовать развитию положительного психологического микроклимата, положительному эмоциональному настроению коллектива. Но только в том случае, когда это не ослабляет трудовую дисциплину и не влияет на степень ответственности за выполнение своих профессиональных обязанностей персонала (например, снисходительное отношение к «именинникам» на следующий день – опоздания или не выход на работу).

5. Как бы Вы на месте заведующего отделением построили управленческую деятельность?

Ответ: традиционный стиль управления эффективного руководителя заключается в том, что руководитель взаимодействует со всеми подчиненными так, словно между ними нет профессиональных и личностных различий. Каждый сотрудник принимает задания и предоставляет отчеты о выполнении в одном и том же формате. Все получают одинаковую мотивацию и обратную связь. Такой усредненный стиль управления персоналом в организации снижает эффективность сотрудников и компании. Исправить ситуацию помогает принцип ситуационного управления. Он гласит, что есть несколько уровней зрелости сотрудников, в зависимости от которых строятся стили взаимодействия (демократический, авторитарный, либеральный). Применяя эти стили персонально к каждому сотруднику, можно в разы повысить эффективность управления. Но эффективность не следует путать с результативностью. Поскольку результат — это законченное действие, которое измеряется в конкретных единицах.

ЗАДАЧА 2

В отделении челюстно-лицевой хирургии городской больницы зав. отделением проведена экспертная оценка 95 пролеченных больных. У 70 больных проведено анкетирование. Удовлетворенность качеством медицинской помощи отмечена в 50 анкетах. Планируемый результат лечения достигнут у 80 пролеченных больных. Нормативная стоимость лечения 1800 рублей, фактическая – 1700.

Вопросы:

1. Рассчитайте коэффициент социальной эффективности.
2. Рассчитайте коэффициент медицинской результативности.
3. Рассчитайте коэффициент экономической эффективности.
4. Рассчитайте интегральный коэффициент эффективности.

Эталон ответа к задаче 2 1. Коэффициент социальной эффективности рассчитывается как отношение удовлетворенных качеством медицинской помощи к числу больных, с которыми проведено анкетирование = $50 / 70 = 0,71$ 2. Коэффициент медицинской результативности рассчитывается как отношение числа пролеченных больных, у которых планируемый результат лечения достигнут, к числу пролеченных больных, у которых была проведена экспертная оценка = $80 / 95 = 0,84$ 3. Коэффициент экономической эффективности рассчитывается как отношение фактической стоимости лечения к нормативной = $1700 / 1800 = 0,94$ 4. Интегральный коэффициент эффективности рассчитывается как произведение всех предыдущих коэффициентов = $0,71 \times 0,84 \times 0,94 = 0,56$ (очень низкий; должен быть равен 1,0 или 100%, если рассчитывать в %)

ЗАДАЧА 3

Пациент К., 60 лет, поступил в кардиологическое отделение с основными жалобами на приступы одышки, возникающие по ночам, плохой сон. Больной рассказывает, что 2 года тому назад перенес инфаркт миокарда, но чувствовал себя относительно неплохо, работал. Он преподаватель в техническом университете. Последние 1,5-2 месяца заметил появление одышки при ходьбе, подъеме на 2 этаж лестницы, иногда это бывало причиной остановки его для отдыха. 2 недели тому назад впервые ночью возник приступ одышки, сопровождающийся сухим кашлем, пациент не мог лечь, так как в горизонтальном положении одышка усиливалась. Приступы стали повторяться. Часто больной остаток ночи проводил сидя в кресле перед открытым окном. В связи с повторяющимися приступами одышки, а также тревогой по поводу состояния своего здоровья, ожидаемым плохим прогнозом на будущее пациент почти полностью потерял сон. Обратился к врачу и был госпитализирован. Первые 2 ночи в отделении также полноценно не спал, хотя одышка уменьшилась. Осталась тревога, вдобавок сосед по палате сильно храпит.

- Вопросы:**
1. О каком заболевании и его осложнении идет речь в задаче?
 2. Определите потенциальные проблемы пациента.
 3. Постройте добавочно-дополняющую модель сестринской помощи конкретному пациенту, руководствуясь основными положениями модели.
 4. Какова роль старшей сестры при создании лечебно-охранительного режима в отделении для оказания помощи конкретному пациенту?

Эталон ответа:

1. У пациента ИБС: постинфарктный кардиосклероз, хроническая сердечная недостаточность, приступы сердечной астмы
2. Потенциальными проблемами являются: 1) удушье с кашлем, сопровождающимся выделением пенистой розовой мокроты (отек легких), 2) депрессия в связи с утратой веры в благополучный исход болезни

3. Согласно добавочно-дополняющей модели Вирджинии Хендерсон: Пациент – это индивидуум, существование которого заключается в удовлетворении основных 14 человеческих потребностей; Источник проблем нашего пациента в том, что у него нарушено удовлетворение потребностей: дышать, спать, отдыхать, двигаться и поддерживать нужное положение тела. У пациента дефицит здоровья, силы, знаний, умений для того, чтобы он мог удовлетворять перечисленные потребности;

Приоритетная задача сестры – обеспечить независимость пациента в нарушенном удовлетворении перечисленных потребностей; Роль сестры – учитель, контролер, помощник врача. Фокус вмешательства – механизмы регуляции и контроля сердечно-сосудистой системы, сна, а также способности к обучению;

Способы вмешательства:

- выдача лекарственных препаратов (мочегонные, ингибиторы АПФ, сердечные гликозиды) по назначению врача, обучение правилам их приема, знанию их побочных эффектов;
- контроль баланса жидкости в организме,
- регулярное проветривание палаты,
- придать положения в постели с возвышенным головным концом;
- контроль показателей пульса, АД, числа дыхательных движений за 1 минуту
- регулярные беседы с пациентом о необходимости постоянного применения назначенных лекарств, ограничения в диете соли, продуктов, богатых холестерином, ограничения физических нагрузок и т.д.;
- предоставление популярной медицинской литературы по заболеванию;
- мероприятия по изолированию от храпящего соседа по палате;
- возможно дача снотворных по согласованию с врачом;
- беседы с родственниками;
- организация различных диагностических и лечебных процедур. При этом сестра должна максимально привлечь к процессу ухода самого пациента и родственников. Ожидаемый результат – у пациента уменьшится одышка при ходьбе, прекратятся приступы сердечной астмы по ночам, восстановится сон, и он будет информирован о своем заболевании, действиях по оказанию самопомощи, то есть достигнет независимости по удовлетворению фундаментальных потребностей (дышать, спать, отдыхать, двигаться, поддерживать горизонтальное положение во время сна).

4. Старшая сестра должна:

- организовать размещение больных в палатах так, чтобы пациент, который сильно храпит, был изолирован от пациента с нарушением сна;
- осуществлять контроль оптимальной температуры, притока свежего воздуха в палатах;
- организовать в отделении библиотеку с популярной литературой по кардиологическим болезням, санитарный бюллетень для больных с сердечной недостаточностью;

- контролировать тишину в отделении в позднее вечернее и ночное время (громкая работа телевизора в холле, громкие разговоры персонала и т.д.);
- обеспечить необходимый набор медикаментов для лечения больных с сердечной недостаточностью.

5. ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 34.03.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

1. Анализ структуры управления сестринской службой в медицинском учреждении.
2. Оценка методов управления сестринским персоналом.
3. Оценка (оптимизация) качества деятельности сестринского персонала медицинского учреждения.
4. Оценка эффективности труда сестринского персонала медицинского учреждения.
5. Проведение экспертизы качества деятельности сестринского персонала медицинской организации.
6. Уровни контроля качества работы среднего медицинского персонала.
7. Исследование удовлетворенности оказанием сестринских услуг как критерий качества деятельности медицинского учреждения.
8. Разработка (оценка) критериев эффективности работы руководителей сестринского персонала. 9. Роль планирования в деятельности руководителя сестринского персонала.
10. Анализ документационного обеспечения управления сестринским персоналом.
11. Разработка (совершенствование) документационного обеспечения сестринской деятельности. 12. Совершенствование (анализ, формирование) системы мотивации труда сестринского персонала в лечебном учреждении.
13. Анализ мотивирующих и демотивирующих факторов в сестринской деятельности.
14. Взаимосвязь потребностей, мотивации и стимулов в организации труда среднего медицинского персонала.
15. Значение системы стимулирования в повышении качества труда сестринского персонала.
16. Совершенствование (анализ, формирование) системы подбора, отбора, набора сестринского персонала в медицинском учреждении.
17. Совершенствование (анализ, формирование) работы по адаптации и закреплению молодых специалистов сестринского дела в лечебном учреждении.

18. Роль наставничества в адаптации молодых специалистов сестринского дела.
19. Пути сокращения текучести и закрепление сестринских кадров в медицинском учреждении.
20. Анализ эффективности использования рабочего времени среднего медицинского персонала в лечебном учреждении.
21. Совершенствование (анализ, формирование) повышения квалификации, обучения и переподготовки специалистов сестринского дела.
22. Совершенствование (анализ, формирование) корпоративного обучения сестринского персонала.
23. Организация профессионально-квалификационного роста специалистов сестринского дела в медицинском учреждении.
24. Снижение потерь рабочего времени среднего медицинского персонала от заболеваемости и травматизма.
25. Совершенствование (анализ, формирование) системы охраны труда среднего медицинского персонала.
26. Проблемы формирования (совершенствования) корпоративной культуры медицинского учреждения.
27. Значение корпоративной культуры в повышении качества работы сестринского персонала.
28. Анализ (изменение) социально-психологического климата в медицинском учреждении.
29. Управление поведением среднего медицинского персонала в учреждении.
30. Влияние социально-психологических качеств руководителя на эффективность управления сестринским персоналом.
31. Совершенствование организации и контроля эффективности деятельности Школ здоровья в медицинском учреждении.
32. Анализ эффективности деятельности Школ здоровья в медицинском учреждении.
33. Совершенствование организации и контроля эффективности профилактической деятельности в учреждении.
34. Совершенствование (анализ, формирование) документационного обеспечения профилактической деятельности медицинского учреждения.
35. Обоснование организации отделения (дома) сестринского ухода в многопрофильном медицинском учреждении.
36. Анализ (совершенствование) деятельности Совета медицинских сестер учреждения.
37. Проблемы (оценка, совершенствование) системы коммуникации в управлении сестринской деятельностью.
38. Проблемы (оценка, совершенствование) коммуникационного взаимодействия между медицинской сестрой и пациентами.

- 39.Формирование (совершенствование) коммуникативной компетентности среднего медицинского персонала.
- 40.Возможности научной организации труда руководителя сестринской службы.
- 41.Оценка (анализ, профилактика) профилактика эмоционального выгорания медицинских сестер.
- 42.Состояние и пути оптимизации медико-демографической ситуации ... (название региона).
- 43.Совершенствование управления качеством контроля и обеспечения инфекционной безопасности отделения (учреждения).
- 44.Анализ качества подготовки студентов медицинского колледжа по дисциплине ...»
- 45.Анализ заболеваемости и совершенствование медико-профилактической работы (в регионе).
- 46.Анализ обеспеченности медицинскими кадрами (оснащенности, коечным фондом) ... (в регионе).
- 47.Анализ учебно-профессиональной мотивации студентов медицинского колледжа (вуза).
- 48.Роль учебно-методического кабинета медицинского учреждения в повышении качества сестринской деятельности.
- 49.Анализ обеспеченности и подготовки кадров со средним медицинским образованием здравоохранения региона.
- 50.Анализ кадрового потенциала медицинских работников учреждения (региона).
- 51.Анализ эффективности (оптимизация) использования рабочего времени руководителями сестринского персонала.
- 52.Анализ (совершенствование) мероприятий кадрового менеджмента по формированию трудового коллектива и подбору сестринского персонала.
- 53.Организация планирования карьеры сестринского персонала.
- 54.Обоснование внедрения платных медицинских услуг в учреждении.
- 55.Качество жизни и приоритетные ожидания пациентов медицинского учреждения.
- 56.Методы (приемы) обучения родителей приемам (технологиям) укрепления иммунитета у ребенка.
- 57.Обучение пациентов с сахарным диабетом профилактике осложнений.
- 58.Обучение пациентов использованию естественных факторов природы для профилактики ОРВИ и укрепления иммунитета.
- 59.Приемы преодоления тревожности у среднего и младшего медицинского персонала при адаптации к медицинской деятельности.

60. Обучение медицинских сестер приемам профилактики синдрома эмоционального выгорания.
61. Обучение пациентов навыкам ухода за колостомой (цимтостомой) в период реабилитации после оперативного лечения.
62. Методы (приемы) обучения граждан с никотиновой зависимостью профилактике заболеваний легких и сердца.
63. Формирование мотивации к отказу от курения, как метод педагогического воздействия на курильщика.
64. Обучение пациентов приверженности здоровому образу жизни для профилактики (остеопороза, и др. заболеваний).
65. Методы педагогического воздействия при формировании мотивации к соблюдению диеты и выполнению врачебных рекомендаций у пациентов с артериальной гипертензией.
66. Приемы обучения медицинских сестер отделений профилактике в работе с гражданами в период диспансеризации с целью раннего выявления хронических заболеваний.
67. Обучение пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата навыкам ухода в период реабилитации после ДТП.
68. Обучение родителей детей с ДЦП методам реабилитации и формированию развивающей среды для детей с ограниченными физическими возможностями.
69. Обучение пациентов приемам профилактики мозгового инсульта (инфаркта миокарда и др. заболеваниям).
70. Методы педагогического воздействия при формировании приверженности матери к грудному вскармливанию.
71. Методы обучения пациентов приверженности к лечению с учетом гендера.
72. Обучение пациентов приемам профилактики хронических заболеваний сердечнососудистой системы и опорно-двигательного аппарата (на примере технологии Скандинавская ходьба).
73. Сравнительная оценка уровня квалификации при традиционной форме постдипломного обучения и непрерывного образования.
74. Оценка качества деятельности сестринского персонала в первичном звене оказания медицинской помощи.
75. Вклад академической медицинской сестры в формирование мотиваций к совершенствованию труда постовой медицинской сестры.
76. Роль среднего медицинского персонала в осуществлении паллиативной помощи онкологическим пациентам.
77. Роль участковой медицинской сестры в организации паллиативной помощи пациентам с терминальной стадией патологии внутренних органов.

78. Анализ результатов оценивания санитарно-эпидемиологического режима операционного блока за текущий год в сопоставлении с уровнем ...
79. Анализ влияния на качество жизни пациентов их приверженности к рекомендациям врача и медицинской сестры.
80. Анализ факторов, позитивно и негативно влияющих на качество обучения в медицинском коллективе.
81. Повышение эффективности практической подготовки военнослужащих войсковой части по оказанию первой помощи в бою.
82. Роль медицинской сестры в снижении неблагоприятных последствий периферического венозного доступа у пациентов хирургического отделения.
83. Организация утилизации медицинских отходов в операционном блоке для повышения уровня инфекционной безопасности.
84. Моделирование медицинского информационного сопровождения для пациентов с бесплодием в перинатальном центре.
85. Разработка сестринской программы вторичной профилактики детского туберкулеза в детском туберкулезном санатории.
86. Непрерывное повышение квалификации среднего медицинского персонала в деятельности Ассоциации медицинских сестер.
87. Оптимизация оказания неотложной помощи пациентам с болевым синдромом средним медицинским персоналом в (...) отделении больницы.
88. Вклад сестринского ухода в реабилитации пациентов, перенесших ампутацию нижних конечностей в хирургическом отделении больницы.
89. Организация профилактического консультирования средним медицинским персоналом лиц трудоспособного возраста с артериальной гипертензией в поликлиническом отделении.
90. Приверженность (комплаентность) больных к лечению (определенных заболеваний) с позиций их половой принадлежности, возраста и уровня образования.
91. Повышение эффективности обучающей технологии «Обеспечение противотуберкулезной инфекционной безопасности младшим медицинским персоналом» в клиническом противотуберкулезном диспансере.
92. Организация профилактической работы среднего медицинского персонала с пациентами, страдающими патологией опорно-двигательной системы.
93. Традиционный и пациенто-ориентированный подходы к сестринской реабилитации больных с последствиями острого нарушения мозгового кровообращения в отделении реабилитации: принципиальные отличия и пути совершенствования.

94. Перераспределение обязанностей медицинского персонала в профилактических осмотрах, осуществляемых в стоматологических отделениях.

95. Разработка модели повышения квалификации сестринского персонала в условиях клинической больницы.

96. Разработка алгоритма сестринской реабилитации пациентов с острым инфарктом миокарда.

97. Разработка проекта профессионального стандарта амбулаторной реабилитации пациентов с синдромом зависимости от алкоголя для академической медицинской сестры на основе результатов анализа деятельности медицинского персонала наркологического диспансера.

ПРОТОКОЛ № 1
ЗАСЕДАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ
О СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.03.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

« ___ » _____ 20__ г.

Присутствовали:

председатель

секретарь

члены комиссии: _____

ЗАСЛУШАЛИ

Об утверждении результатов государственного экзамена выпускников лечебного факультета ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело.

Студентом

Группы _____ Педиатрический факультета

Сдано:

1. Тестовое задание (при наличии):

« ___ » _____ 20__ г. с 09:00 до 16:00

Всего вопросов 60 Правильных ответов _____

Оценка _____

2. Практические умения (клиническая подготовленность) (при наличии):

« ___ » _____ 20__ г. с 09:00 до 17:00

Проверяемые навыки:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Характеристика демонстрации навыков

Оценка _____

3. Собеседование (при наличии):

« ___ » _____ 20__ г. с 09:00 до 14:00

Экзаменуемому были заданы вопросы, согласно билету № _____

Характеристика ответа по билету

Заданы дополнительные вопросы:

Вопрос:

Характеристика ответа:

Вопрос:

Характеристика ответа:

Оценка _____

4. Итоговая оценка _____

5. Комментарий (оценка уровня подготовки к решению проф. задач, выявление недостатков)

ПОСТАНОВИЛИ:

Утвердить результаты государственного экзамена выпускников педиатрического факультета ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело по списку:

№	ФИО	№ группы	Оценка за государственный экзамен
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Председатель Государственной
экзаменационной комиссии

(ФИО, подпись)

Секретарь Государственной
экзаменационной комиссии

ПРОТОКОЛ № 2
ЗАСЕДАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.03.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

«__» _____ 20__ г.

Присутствовали:

председатель

секретарь

члены комиссии:

Заслушали вопрос: о присвоении квалификации Академическая медицинская сестры (для лиц мужского пола Академический медицинский брат) выпускникам педиатрического факультета ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России по направлению подготовки **34.03.01 Сестринское дело**.

Постановили:

1. Присвоить квалификацию **Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола Академический медицинский брат)** и выдать диплом с отличием студентам, имеющим в течение 12 семестров, включая оценки за государственный экзамен, не менее 75% оценок «отлично», остальные оценки «хорошо» и прошедших Государственную итоговую аттестацию на «отлично», по списку:

№	ФИО	№ группы	Результат ГИА

2. Присвоить квалификацию **Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола Академический медицинский брат)** и выдать диплом без отличия нижеперечисленным студентам, успешно прошедшим Государственную итоговую аттестацию, по списку:

№	ФИО	№ группы	Результат ГИА
1.			

Председатель Государственной
экзаменационной комиссии д.м.н., профессор

Секретарь Государственной экзаменационной комиссии

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1
Государственного экзамена**

По направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
д.м.н., доц. И.А. Соловьева

«__» _____ 20__ г.

I. ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ЗАДАНИЕ

1. Выполните сестринскую манипуляцию «Внутривенная инъекция».

II. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

1. Специфические воспалительные заболевания женских половых органов. Гонорея, туберкулез. Роль медсестры в санитарно-просветительной работе.

III. ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Проблемно-ситуационная задача № 1.

Ребенку 1 мес. Мать жалуется на беспокойство ребенка, плохой сон. Ребенок от первой беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании, но кормления проводятся беспорядочно. После кормления беспокоен. Стул 1 раз в день, кашицеобразный, без примесей. Температура нормальная, масса 3500, длина 54 см, кожа бледная, тургор тканей снижен. При контрольном взвешивании выяснено, что за кормление ребенок высасывает по 60-80 мл. Молока в молочной железе матери после кормления не остается. Ребенку был поставлен диагноз: дистрофия по типу гипотрофии 1 степени.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Объясните родителям необходимость соблюдения режима питания ребенка.
2. Дайте рекомендации матери по правилам введения докорма.
3. Опишите алгоритм контрольного взвешивания.

Проблемно-ситуационная задача № 2

После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь. Задания: 1. Определите и обоснуйте состояние пациента. 2. Составьте план сестринских вмешательств. 3. Составьте алгоритм введения 20 мл 40% глюкозы в/в.

Председатель методической комиссии _____

Декан лечебного факультета _____

ЧЕК-ЛИСТ
ПРИМЕР ОЦЕНОЧНОГО ЛИСТА ПРАКТИКО-
ОРИЕНТИРОВАННОГО
ЗАДАНИЯ

Манипуляция «Внутривенная инъекция»

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____

Дата п/п	Действие экзаменуемого	Критерии оценки в баллах
1.	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль)	Да -1 нет- 0
2.	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, чтобы сверить с медицинской документацией)	Да -1 нет- 0
3.	Уточнил самочувствие пациент	Да -1 нет- 0
4.	Получил информированное согласие пациента (рассказал о процедуре, задал вопрос о согласии)	Да -1 нет- 0
5.	Уточнил аллергоanamнез	Да -1 нет- 0
6.	Обработал руки гигиеническим способом	Да -1 нет- 0
7.	Подготовил рабочее место (убедился, что всё необходимое (16 предметов) есть)	Да -1 нет- 0
8.	Проверил материалы (объём, однородность, целостность, срок годности шприца, дополнительной иглы, лотка, пинцета, ампулы)	Да -1 нет- 0
9.	Осуществил контроль назначения (назначение и надписи на ЛС совпадают)	Да -1 нет- 0
10.	Обеспечил индивидуальную защиту (правильный внешний вид)	Да -1 нет- 0
11.	Правильно расположил пациента и выбрал руку (осмотр обеих рук, защита от падений, рука с опорой на поверхности)	Да -1 нет- 0
12.	Правильно подготовил стерильный лоток	Да -1 нет- 0
13.	Правильно собрал шприц	Да -1 нет- 0
14.	Правильно подготовил марлевые шарики (в т.ч. надел перчатки)	Да -1 нет- 0
15.	Правильно (и безопасно) вскрыл ампулу	Да -1 нет- 0
16.	Безопасно набрал ЛС	Да -1 нет- 0
17.	Правильно сменил иглу для набора	Да -1 нет- 0
18.	Правильно позиционировал руку пациента и правильно наложил венозный жгут	Да -1 нет- 0
19.	Обеспечил наполнение вены	Да -1 нет- 0
20.	Правильно обработал инъекционное поле (круговые движения от центра к периферии, двукратно)	Да -1 нет- 0
21.	Проконтролировал отсутствие воздуха в шприце с ЛС	Да -1 нет- 0

22.	Правильно позиционировал шприц в рабочей руке (удерживая канюлю иглы, игла срезом вверх, канюля шприца максимально близка к поверхности руки пациента)	Да -1 нет- 0
23.	Правильно позиционировал вторую руку (обхватывая предплечье пациента)	Да -1 нет- 0
24.	Правильно произвел венепункцию первоначальное позиционирование шприца под углом 15°, с первого раза)	Да -1 нет- 0
25.	Соблюдал правила асептики и антисептики при венепункции (после обработки к месту инъекции ничем, кроме иглы, не прикасался)	Да -1 нет- 0
26.	Правильно произвел контрольную тракцию (сохраняя первоначальное позиционирование шприца)	Да -1 нет- 0
27.	Правильно снял жгут (сохраняя первоначальное позиционирование шприца)	Да -1 нет- 0

Критерии оценки:

Количество баллов	Оценка
27-26	«5» (отлично)
20-25	«4» (хорошо)
10-19	«3» (удовлетворительно)
9 и менее	«2» (неудовлетворительно)

Ф.И.О. экзаменатора

подпись

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Критерии оценки	Расшифровка критерия	Макс. балл
Научная обоснованность и чёткость формулировки темы	- тема научно обоснована – 2 балла - тема сформулирована однозначно – 1 балл	2
Актуальность темы	- прописана - 3 балла	3
Разработанность проблемы в отечественной и зарубежной науке	- представлена – 1 балл	1
Формулировка объекта и предмета исследования	- объект сформулирован грамотно – 2 балла - предмет сформулирован грамотно - 2 балла	4
Соответствие цели исследования теме ВКР	- соответствует – 2 балла	2
Формулировка гипотезы исследования	- сформулирована грамотно – 2 балла	2
Структура введения	- соблюдена полностью – 2 балла - нарушен порядок изложения структурных элементов – 1 балл - отсутствуют некоторые структурные элементы – 0,5 балла	2
Изложения теоретической базы исследования	- изложено грамотным научным языком – 2 балла - логическая связь параграфов – 2 балла - достаточное количество ссылок на литературные источники (1-2 на страницу) - 2 балла	6
Логичность, обоснованность названия глав и параграфов	- названия обоснованы - 1 балл - названия обоснованы частично – 0,5 балла	6
Пропорциональность параграфов	- параграфы пропорциональны – 1 балл	2

	- объем 1 параграфа не менее 3 полных страниц - 1 балл	
Наличие кратких самостоятельных выводов по параграфам теоретической главы	- выводы сформулированы грамотно – 2 балла - выводы сформулированы ненаучным языком - 1 балл	4
Наличие и грамотность выводов по теоретической главе	наличие выводов – 1 балл - грамотность выводов – 2 балла - соответствие количества выводов количеству параграфов - 1 балл	4
Корректность использования методов исследования, их соответствие объекту и предмету исследования	- диагностические методы подобраны корректно – 2 балла - корректно использованы методы математической статистики – 2 балла	4
Объем и репрезентативность выборки	- более 30 респондентов – 1 балл - репрезентативность выборки – 1 балл	2
Описание процедуры, выборки и методов исследования	- полное описание процедуры – 1 балл - полное описание выборки – 1 балл - полное описание методов исследования – 1 балл	3
Наличие полноценного эмпирического исследования, отвечающего цели и задачам исследования	- исследование полное – 3 балла - исследование отвечает поставленной цели – 3 балла - в ходе исследования реализованы все поставленные задачи – 3 балла	9
Наглядность излагаемого материала (таблицы, рисунки, схемы)	- наглядность способствует пониманию излагаемого материала – 1 балл - средства наглядности представлены в соответствии с требованиями - 1 балл	2
Грамотность интерпретации полученных результатов	- результаты интерпретированы грамотным научным языком с привлечением литературных источников – 2 балла - результаты интерпретированы грамотным научным языком – 1 балл - результаты интерпретированы ненаучным языком – 0,5 балла	2
Обоснованность и понятность выводов по эмпирической части работы	- выводы отражают высокий уровень анализа материалов исследования – 2 балла - выводы сформулированы понятным научным языком – 1 балл - выводы сформулированы ненаучным языком – 0,5 балла	2

Наличие рекомендаций либо программы коррекции	- присутствует - 1 балл	1
Возможность практического использования данных, полученных в исследовании	- отражена - 1 балл	1
Оригинальность ВКР	- более 80% - 1 балл	1
Качество оформления ВКР	- шрифт Times New Roman, 14 – 1 балл - соблюдение полей - 1 балл - интервал 1,5 – 1 балл - выравнивание текста по ширине – 1 балл - отсутствие интервалов между абзацами – 1 балл - абзацный отступ 1,3 см – 1 балл - название основных разделов прописными буквами, жирным шрифтом, по центру – 1 балл - названия параграфов и выводы – строчными буквами, жирным шрифтом, по ширине, с абзацным отступом – 1 балл - нумерация страниц - 1 балл - правильность оформления таблиц – 1 балл - правильность оформления рисунков – 1 балл - правильность оформления ссылок - 1 балл – правильность оформления титульного листа – 1 балл - правильность оформления содержания – 1 балл - правильность оформления списка литературы - 1 балл	14
Объем ВКР	- более 60 страниц - 1 балл	1
Количество литературных источников, используемых в ВКР	- не менее 40 источников - 1 балл - вышедших за последние 10 лет не менее 50% - 1 балл	2
Наличие печатной статьи по теме ВКР	статья опубликована – 5 баллов	5
Качество доклада	- высокое – 3 балла	3

	- среднее - 2 балл	
Качество презентации	-высокое – 3 балла - среднее -2 балл	3
Ответы на вопросы	- полнота ответа - 3 балл - аргументированность ответа – 3 балл - готовность к дискуссии – 3 балл - контактность - 3 балл	12
Отзыв научного руководителя	-положительный отзыв - 2 балла - удовлетворительный отзыв – 1 балл	2
Всего баллов		100

№ п\п	Шкала оценивания	Критерии оценивания
1	Отлично	86-100 баллов – отлично
2	Хорошо	76-85 баллов – хорошо
3	Удовлетворительно	61-75 баллов – удовлетворительно
4	Неудовлетворительно	менее 60 баллов – неудовлетворительно

ТРЕБОВАНИЯ К НАПИСАНИЮ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Выпускная квалификационная работа (далее ВКР) студента, обучающегося по специальности 34.03.01 «Сестринское дело» является заключительным этапом итоговой государственной аттестации. ВКР представляет собой законченную разработку определенной темы, в которой на основании изучения и обобщения современных проблем здравоохранения и подготовки сестринских кадров предлагается самостоятельное решение частной психолого-педагогической или административно-управленческой задачи.

Цели выполнения студентом ВКР:

- совершенствование умения применять систематизированные знания и практические навыки по избранной специальности при решении частных научно-исследовательских или практических задач;
- дальнейшее развитие умения анализировать, обобщать, логически излагать материал, формулировать выводы и предложения при решении разрабатываемых в ВКР вопросов;
- повышение готовности к самостоятельной исследовательской работе.

Основные требования к выполнению ВКР:

- целевая направленность;
- четкость построения;
- соответствие содержания работы ее названию, целям и задачам;
- логическая последовательность изложения материала;
- глубина исследования и полнота освещения вопросов;
- убедительность аргументации;
- краткость и точность формулировок;
- доказательность выводов и обоснованность рекомендаций;
- грамотное оформление.

В ходе подготовки ВКР каждому студенту назначается научный руководитель. Научными руководителями ВКР могут быть преподаватели, как выпускающей кафедры, так и других кафедр УГМУ, ведущие занятия со студентами по профилю подготовки, соответствующего выбранной теме ВКР. Консультантами ВКР могут быть научные сотрудники тех организаций и учреждений, совместно с которыми или по заявке которых выполняется ВКР. Руководитель ВКР вместе со студентом составляет план-задание по

подготовке работы и календарный график его выполнения, систематически консультирует студента-дипломника. При выполнении ВКР студент должен расширить, систематизировать и закрепить теоретические знания на основе всестороннего и углубленного изучения одной из психолого-педагогических и управленческих проблем на примере конкретного объекта исследования (лечебные учреждения различных форм собственности, органы управления здравоохранением, страховые медицинские компании, учреждения социальной защиты, профессионально образовательные учреждения и т.п.). В соответствии с утвержденной темой ВКР студент должен овладеть навыками аналитической и исследовательской работы по решению задач, касающихся психолого-педагогических и менеджерских аспектов деятельности специалиста по управлению сестринской деятельностью. Базой для написания ВКР являются нормативно-правовые документы (источники), теоретические и методические материалы по развитию управления в современных условиях, информация о конкретной организации (годовые отчеты), результаты исследований и наблюдений во время прохождения преддипломной практики. Ознакомившись с основными требованиями, предъявляемыми к ВКР и приступая к её выполнению, студент обязан:

- провести анализ основной литературы по теме ВКР и оформить его в виде обзора с обобщениями, сопоставлением и оценкой точек зрения различных авторов;
- применить методики исследования, адекватные поставленной цели и задачам;
- собрать и проанализировать репрезентативный материал;
- на основе изучения литературы и анализа полученных данных сделать выводы и подготовить практические рекомендации, а при необходимости - рассчитать их возможную эффективность и определить пути внедрения;
- оформить результаты в виде ВКР.

Руководитель ВКР в ходе выполнения работы осуществляет:

- проверку полноты литературного поиска, справочного и архивного материала, правильности применения методики, наличия и достоверности первичных материалов, а также результатов статистических исследований;
- консультацию студента на этапе сбора данных и анализа полученных материалов (таблицы, графики, иллюстрации и т.д.);
- консультацию студента на этапе оформления работы.

В процессе выполнения ВКР проводятся как индивидуальные, так и групповые консультации. Потребность в групповых консультациях возникает в тех случаях, когда у нескольких студентов встречаются общие затруднения (методика выбора литературы, справочного и архивного материала и т.д.) или

когда при просмотре работ руководитель находит общие типичные ошибки. На консультациях даются конкретные указания по преодолению встретившихся затруднений с отражением схематических решений типовых примеров. Консультации должны помогать развитию максимальной самостоятельности в работе, ее планомерности, продуманности и обоснованности. Руководитель не должен давать готовых решений или советов, а путем постановки наводящих вопросов и указания дополнительной литературы, помогать студенту-дипломнику понять допущенные им ошибки, найти правильный путь к решению возникших проблем. Следует подчеркнуть, что руководитель должен давать свои указания лишь после того, как будет убежден, что дипломник достаточно ознакомлен с данным вопросом и понял сущность последнего. Содержание ВКР характеризует достигнутый уровень подготовки специалиста, умеющего самостоятельно выполнять расчеты, владеющего методами принятия решений и аналитическим инструментарием современного менеджмента, а также психологии и педагогики.