



государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение
Самарской области
«Губернский колледж города Похвистнево»

**Методические рекомендации
выполнения выпускной квалификационной работы
ПМ. 04 Выполнение работ по профессии младшая
медицинская сестра по уходу за больными
для специальности 34.02.01 Сестринское дело
студентов очной формы обучения**

Составитель: Бердникова К.П.

Рассмотрено и одобрено ПЦК
преподавателей профессионального
цикла медицинских специальностей
в качестве учебного пособия
для студентов очной формы
получения образования

Похвистнево, 2018

Содержание

Содержание.....	2
Пояснительная записка.....	3
Основные требования к выпускной квалификационной работе.....	7
Выбор студентом темы выпускной квалификационной работы.....	7
Назначение руководителя выпускной квалификационной работы.....	8
Содержание выпускной квалификационной работы.....	9
Требования к оформлению выпускной квалификационной работы.....	11
Методические рекомендации для студентов при выполнении ВКР.....	13
Приложение 1.....	20
Приложение 2.....	21
Приложение 3.....	22
Приложение 4.....	24
Приложение 5.....	26

Пояснительная записка

Методические рекомендации по выполнению выпускной квалификационной работы являются частью учебно-методического комплекса (УМК) Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода).

Методические рекомендации определяют цели, задачи, порядок выполнения, а также содержат требования к лингвистическому и техническому оформлению выпускной квалификационной работы, практические советы по подготовке и прохождению процедуры защиты.

Методические рекомендации адресованы студентам очной формы обучения.

МР составлены согласно требованиям ФГОС и рабочей программы профессионального модуля 04. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» для специальности 34.02.01 Сестринское дело.

С целью овладения видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен:

иметь практический опыт:

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- ведения медицинской документации
- обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ;
- применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;
- соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций

уметь:

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;
- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;

- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

знать:

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- основы эргономики

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.1	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК 1.2	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.
ПК 2.1	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
ПК 2.3	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
ПК 2.4	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.5	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
ПК 2.6	Вести утвержденную медицинскую документацию.
ПК 2.8	Оказывать паллиативную помощь.
ПК 3.1	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности

ОК 6	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации
ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
ОК 14	Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей)

Уважаемый студент!

Вам представлены методические указания, которые можно использовать при подготовке выпускной квалификационной работы.

Выполнение и защита выпускной квалификационной работы – это заключительный этап обучения студента и его государственной итоговой аттестации в соответствии требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по направлению подготовки 34.02.01 «Сестринское дело» (квалификация медицинская сестра/медицинский брат).

Выпускная квалификационная работа – самостоятельное исследование, выполняемое студентом с использованием теоретических знаний и практических навыков по ряду дисциплин образовательной программы.

Ее цель – проанализировать полученный теоретический и практический материал, дать всестороннюю характеристику проблемы и определить направления ее решения.

Подготовка и защита ВКР означает проверку теоретических знаний, практических умений студента, а также оценку его общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций как специалиста сестринского дела.

Успехов в подготовке ВКР!!!!

ШАГ 1. Основные требования к выпускной квалификационной работе

Выполнение выпускной квалификационной работы и ее защита в Государственной экзаменационной комиссии являются этапом подготовки студента, на котором выявляется соответствие уровня и качества подготовки выпускников требованиям ФГОС СПО.

Выпускная квалификационная работа выполняется в форме **дипломной работы** по теме, формулируемой в соответствии с видами и задачами профессиональной деятельности и должна отражать актуальные проблемы, решение которых будет способствовать повышению эффективности профессиональной деятельности специалиста по направлению подготовки «Сестринское дело».

В зависимости от характера темы и наличия фактического материала в плане работы могут преобладать теоретические или практические проблемы. Однако в любой работе должна быть изложена теория исследуемого вопроса, проанализирована практика, обоснованы конкретные предложения и сформулированы рекомендации.

При использовании статистических, аналитических, авторских материалов необходимо сделать ссылки на источники с указанием автора, наименования работы, издательства, места и года издания. При подготовке бакалаврской работы, помимо изучения отечественной и зарубежной научно-учебной литературы, следует показать знание законов Российской Федерации, а также нормативных актов, регулирующих деятельность организаций здравоохранения.

Объем выпускной квалификационной работы должен составлять **-50-60 страниц (без учета приложений)**. Количество страниц определяется с титульного листа и заканчивается последней страницей библиографического списка (или приложения).

Текст работы должен быть разделен на главы, в которых выделены параграфы.

Пример оформления:

Глава I Теоретические аспекты исследования проблемы использования современных информационных технологий в профессиональной деятельности медицинской сестры отделения профилактики
1.1 Понятие «современные информационные технологии»

Шаг 2. Выбор студентом темы выпускной квалификационной работы

Выбор темы ВКР целесообразно осуществлять на основе ее значимости для развития сестринского дела в стране и регионе, а также имеющегося практического опыта, полученных знаний и своего интереса к углубленному изучению определенных проблем в медицинской организации.

Немаловажным фактором выбора темы работы могут стать ранее проведенные студентом научные исследования и выполненные курсовые работы.

По одной теме могут выполняться работы несколькими студентами (обычно не более двух в студенческой группе), если их объекты изучения или круг рассматриваемых вопросов различны.

Тема ВКР закрепляется за студентом по согласованию с научным руководителем и старшим методистом образовательной программы.

Пример темы:

Алгоритмизация трудовых функций медицинских сестер педиатрического отделения стационара ГБУЗ СО «Похвистневская ЦБ РГ» как способ совершенствования профессиональной деятельности

Шаг 3. Назначение руководителя выпускной квалификационной работы

Руководители выпускными квалификационными работами назначаются из числа преподавателей профессиональных модулей, междисциплинарных курсов. Руководитель выпускной квалификационной работы:

- обсуждает со студентом направления исследования и разработки теоретических аспектов работы;
- составляет план (содержание) выполнения выпускной квалификационной работы;
- рекомендует основной (нормативные акты, справочные материалы, учебники, учебные пособия) и дополнительный библиографические списки (аналитические и экспертные обзоры в периодических изданиях, в электронных изданиях);
- корректирует и утверждает представленный студентом план работы;
- проводит необходимые консультации в процессе выполнения студентом выпускной квалификационной работы;
- контролирует и проверяет выполнение работы студентом в соответствии с календарным планом;
- по завершении студентом работы (в зависимости от результатов проверки) может вернуть работу на доработку в соответствии со сделанными замечаниями;
- готовит отзыв на работу для Государственной экзаменационной комиссии.

Примероформления календарного графика

По теме Актуализация соблюдения мер профессиональной безопасности при работе с биологическими жидкостями

№	Наименование этапа работы	Плановый срок выполнения	Отметка о выполнении
1	Определение темы, задания к ВКР, источников выполнения, обсуждение возможных путей раскрытия темы с руководителем	25 января 2016 г.	
2	Определение методологического аппарата исследования: определение целей и задач, объекта, предмета методов и гипотезы	9 февраля 2016г	
3	Составление содержания исследования, анализ литературных источников	17 февраля 2016 г.	
4	Разработка теоретических аспектов исследования	10 марта 2016г.	
5	Разработка методики практического исследования	24 марта 2016г.	
6	Проведение констатирующего этапа исследовательской работы	7 апреля 2016 г.	
7	Анализ и описание результатов практической работы (глава 2)	4 мая 2016г.	
8	Формулировка выводов оценка полученных результатов составление рекомендаций	17 мая 2016г.	

9	Работа над литературным текстовым ВКР оформление структурных компонентов работы	20 мая 2016г.	
10	Оформление выпускной квалификационной работы	6 июня 2016г.	
11	Представление работы руководителю, написание письменного отзыва	9 июня 2016г.	
12	Представление работы заведующему отделением оформление рецензии на ВКР	15 июня 2016г.	
13	Ознакомление студента с отзывом и рецензией на ВКР подготовка автореферата и презентации к защите	17 июня 2016г.	
14	Публичная защита	2 июня 2016 г.	

Примероформления задания ВКР

<p>Задание на выполнение выпускной квалификационной работы <u>Тема: Актуализация соблюдения мер профессиональной безопасности при работе с биологическими жидкостями</u> Срок сдачи ВКР: 22.06.2016г. Исходные данные к работе: статистические данные, данные отчетов профессиональной деятельности, анкеты, лист экспертных оценок. Вопросы, подлежащие разработке, или краткое содержание ВКР 1. Обоснование актуализации соблюдения мер профессиональной безопасности при работе с биологическими жидкостями 2. Характеристика профессиональных мер безопасности медицинских работников 3. Характеристика распространенности гемоконтактных инфекций среди медицинского персонала. 4. проведение практического исследования проблемы в 4 этапа: 1) Анализ результатов анкетирования медицинских сестер терапевтического и хирургического профилей 2) Анализ отчетов профессиональной деятельности медицинских сестер 3) Выявление «рисков» среди медицинского персонала при работе с биологическими жидкостями 4) Составление практических рекомендаций для медицинских сестер по профилактике профессионального заражения 5. Консультанты по работе: старшая медицинская сестра, заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом ГБУЗ СО «Похвистневская ЦБ ГР». 6. Дата выдачи задания: 25.12.2015г. 7. Календарный график выполнения ВКР: 25.01.16 – 19.02.16 – I этап; 24.02.16 – 14.03.16 - II этап; 18.03.16 – 11.04.16 – III этап; 12.04.16 – 12.05.16 – IV этап; 13.05.16 – 14.06.16 - V этап 8. Руководитель ВКР –</p>

ШАГ 4. Содержание выпускной квалификационной работы

Содержание работы – это составленный в определенном порядке перечень глав и параграфов, который должен давать представление о работе в целом. ВКР включает: введение, две главы, выводы, заключение, библиографический список, приложения.

Главы выпускной квалификационной работы предполагают раскрытие цели и решение задач, поставленных во введении, а параграфы дифференцируют главы с целью конкретизации отдельных теоретических и практических аспектов.

Каждая глава представляет собой самостоятельную, логически завершенную часть выпускной квалификационной работы. Поэтому она имеет собственное

название, которое должно соответствовать теме работы и не выходить за ее рамки. При делении текста на параграфы их названия подчиняются общему названию главы и связаны с задачами исследования.

Названия глав должны быть лаконичными, иметь научно-теоретический характер и, вместе с тем, понятными и четкими. Они не должны совпадать друг с другом, с параграфами и с темой работы. По окончании текста каждой главы необходимо дать основные обобщения и выводы (1-2 абзаца текста).

В текстовой редакции глав недопустимы сокращения слов, а общепризнанные аббревиатуры, которые могут затем содержаться в тексте работы, даются с обязательной расшифровкой при первом упоминании.

Содержание каждой выпускной квалификационной работы индивидуально, поэтому студент в соответствии с рекомендациями руководителя может формировать собственные подходы к раскрытию темы.

Основная часть выпускной квалификационной работы содержит, как правило, две главы. Каждая глава состоит из двух и более параграфов. В процессе выполнения работы план может корректироваться. Могут изменяться и дополняться отдельные параграфы в связи с полученными дополнительной информацией и результатами исследования.

Традиционной является следующая структура содержания выпускной квалификационной работы:

Введение

Глава I. (название главы)

1.1. (название параграфа)

1.2. (название параграфа)

1.3. (название параграфа)

Выводы по главе I

Глава II. (название главы)

2.1. (название параграфа)

2.2. (название параграфа)

Выводы по главе II

Заключение

Библиографический список

Приложения

Приведенная структура является примерной. План может содержать больше или меньше параграфов. Но нецелесообразно излишне детализировать главу, так как параграф должен нести особую смысловую нагрузку и иметь соответствующий объем (7-8 страниц).

Первая глава выпускной квалификационной работы является общетеоретической.

Вторая глава предполагает описание медицинской организации, в которой проводилось исследование, объектов и методов исследования, а также проводятся полученные результаты и их анализ, статистическая обработка результатов исследования, иллюстративный материал.

Шаг 5. Требования к оформлению выпускной квалификационной работы

Выпускная квалификационная работы должна быть оформлена, прежде всего, аккуратно и в соответствии с общими требованиями, предъявляемыми к научно-исследовательским работам. Качество оформления работы косвенно свидетельствует о ее качестве и личности студента.

Первая страница работы – **титульный лист** – оформляется унифицировано. Номер страницы на ней не проставляется.

Образец оформления титульного листа приведен в **Приложении 1**

Вторая страница – **содержание**

Образец оформления содержания приведен в **Приложении 2**

Третья страница – **введение**.

Образец оформления введения приведен в **Приложении 3**

Далее по плану.

Для написания выпускной квалификационной работы используется стандартная бумага формата А4. Текст работы печатается на компьютере на одной стороне листа шрифтом Times New Roman, размер 14 и межстрочным интервалом 1,5. Заголовки и названия глав выделяются более жирным шрифтом.

Рисунки и таблицы могут размещаться в тексте или на отдельном листе. Допускается их оформление в цвете или черно-белое. Надписи и знаки должны быть читаемыми.

Параметры поля: левое - 30 мм; верхнее –1.5 мм; нижнее –1.5 мм; правое – 1,5 мм.

Все страницы нумеруются арабскими цифрами. На титульном листе цифра 1 не ставится. Цифру, обозначающую номер страницы, ставят в середине нижнего поля страницы.

Каждая глава, а также введение, заключение и библиографический список начинаются с новой страницы. Точку в конце заголовков главы или параграфа в тексте не ставят. Абзацный отступ - 1,25 см.

Таблицы, диаграммы, графики, схемы располагаются в выпускной квалификационной работе непосредственно после абзаца, в котором они упоминается впервые, или на следующей странице, нумеруются арабскими цифрами **сквозной нумерацией по всей работе**.

Таблица, включаемая в текст, должна соответствовать цели раздела, иметь порядковый номер, название. Данные, представленные в таблице, необходимо проанализировать в тексте. Если в тексте приведена одна таблица, то она не нумеруется.

Образец оформления таблиц в тексте

Таблица 1

Статистика ошибок на преаналитическом этапе

Наименование ошибок	Число случаев (абс.показатель)	Доля случаев в(%)
Недостаточно биологического материала	2	20%
Увеличение количества реактива	3	30%
Венепункция капиллярной крови	0	0%
Маркировка пробирки	1	10%
Отсутствие безопасных вакуумных пробирок	10	100%

В таблице допускается использовать размер шрифта меньше, чем в тексте работы (10, 11, 12 размер).

Рисунки, схемы и различные формы диаграмм имеют, по сравнению с таблицами, еще более наглядное и яркое иллюстративное значение. Независимо от формы и вида все схемы, диаграммы и другой иллюстрационный материал называются рисунками и нумеруются, как и таблицы – в порядке возрастания. Если в работе приведен один рисунок, то он также не имеет номера.

Образец оформление рисунков

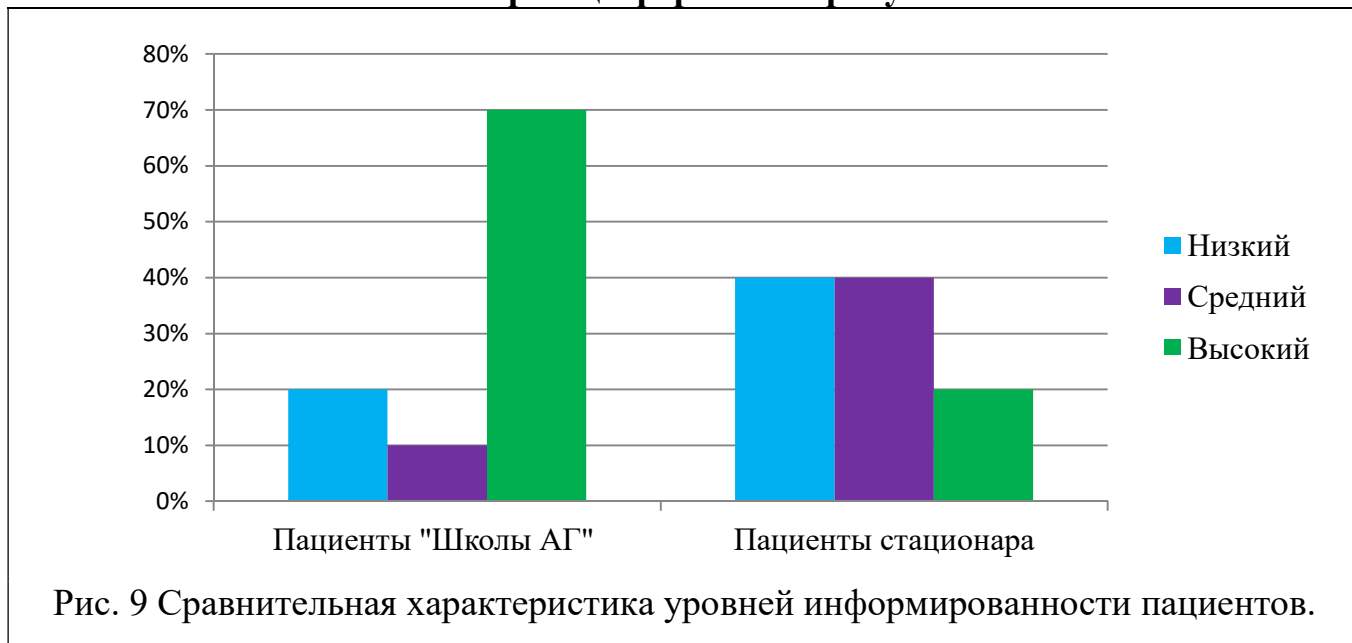


Рис. 9 Сравнительная характеристика уровней информированности пациентов.

В тексте работы ссылки на рисунки и таблицы оформляются следующим образом: после текстовой части анализа – «Данные приведены в табл. 1 (рис. 1)» – когда дается первичная ссылка; при вторичной ссылке – указывается (см. табл. 1) или (см. рис. 1).

Библиографический список должен содержать сведения об источниках, которые использовались при написании бакалаврской работы.

Приложения располагаются после библиографического списка. В тексте должны быть ссылки на приложения. Приложения должны быть пронумерованы в той последовательности, в которой на них указывается ссылка в основной части бакалаврской работы. Порядковые номера приложений должны соответствовать последовательности их упоминания в тексте.

Каждое приложение следует начинать с новой страницы с указанием наверху, выровнив по правому краю, слово «Приложение» и его номера. Ниже отдельной строкой располагается название приложения с абзацного отступа, с форматированием по ширине страницы. Название приложения пишется строчными буквами. Приложения должны иметь общую со всей выпускной квалификационной работой нумерацию страниц.

Законченная выпускная квалификационная работа представляется в печатном виде в твердом переплете в одном экземпляре, а также в электронном виде.

Переплетенная в твердую обложку работа должна иметь: титульный лист, содержание работы с указанием страниц начала каждой главы, параграфа, основной текст, библиографический список, приложения (если они имеются).

Выпускная квалификационная работа должна быть **подписана студентом и научным руководителем**, что свидетельствует о ее завершении и готовности к защите, с указанием даты представления работы к рецензированию. Подпись свидетельствует, что за достоверность сведений, изложенных в выпускной квалификационной работе, использованного в ней практического материала и другой информации автор несет ответственность. Подпись руководителя также ставится на титульном листе.

К выпускной квалификационной работе должны прилагаться:

- отзыв руководителя (*Приложение 4*);
- внешняя рецензия с подписью рецензента, заверенной печатью (*Приложение 5*);
- презентация;
- тезисы доклада, содержащие основные выводы и результаты исследования (завизированные научным руководителем);
- компьютерная версия работы (диск или флэш-память).

Методические рекомендации для студентов при выполнении ВКР

РАБОТА НАД ТЕКСТОМ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Введение к выпускной квалификационной работе

Введение – это первая текстовая часть выпускной квалификационной работы. Обычно оно пишется после того, как подготовлена основная часть работы и решены основные задачи исследования.

Во введении в лаконичной форме дается аннотация темы исследования, подчеркиваются существующие разногласия в современной теории и практике, различия подходов к проблеме, что и предполагает необходимость исследования данного вопроса в работе. Такой анализ концепций и противоречий обуславливает обоснование актуальности избранной темы выпускной квалификационной работы. Во введении конкретно формулируется положение о том, что «... **в связи с вышеизложенным, тема выпускной квалификационной работы является актуальной**».

Необходимым структурным элементом введения является определение гипотезы, цели и задач исследования.

Гипотеза – это сформулированное предположение или догадка, которое в процессе исследования доказывается либо опровергается.

Примерная формулировка гипотезы

<p>Гипотеза: организация деятельности медицинской сестры в рамках соблюдения мер профессиональной безопасности позволит снизить риск заражения гемоконтактными инфекциями при выполнении инвазивных манипуляций.</p>

Цель исследования в выпускной квалификационной работе – это главный итог, которого студент планирует достичь в результате выполнения выпускной квалификационной работы.

Примерная формулировка цели ВКР

Цель: составление практических рекомендаций для медицинских работников по профилактике заражения гемоконтактными инфекциями.

Достижение цели работы предполагает необходимость решения ряда конкретных **задач**. Задачи формулируют направления, методы и средства достижения цели и обычно соответствуют названиям глав и параграфов содержания. Оптимальный объем введения 3-5 страниц.

Примерная формулировка задач ВКР

Задачи исследования:

1. Проанализировать теоретическую информацию по проблеме исследования.
2. Провести анализ статистических данных по заболеваемости ВИЧ – инфекцией и вирусными гепатитами В,С среди медицинских работников Самарской области.
3. Определить риск профессионального заражения парентеральными инфекциями среди медицинского персонала ГБУЗ СО «Похвистневская ЦБ ГР».
4. Обосновать полученные выводы и составить рекомендации по профилактике профессионального заражения гемоконтактными инфекциями среди медперсонала.

Объект исследования

Это то, что «противостоит познающему субъекту», т.е. исследователю; то на что направлено внимание исследователя, что подлежит рассмотрению. Объектом исследования не может быть человек, это лечебный процесс, явление, факт. «Объект исследования – те феномены, факты, предметные области, области социальной практики, внутри которых сосредоточено внимание исследователя» (В.В.Гузеев).

Примерная формулировка объекта исследования

Объект исследования: меры профилактики профессионального заражения гемоконтактными инфекциями.

Предмет исследования

Это отдельная сторона, аспект рассмотрения изучаемого объекта. Предмет дает представление о том, как рассматривается объект, какие новые качества, свойства, функции объекта рассматривает исследователь. Предмет всегда находится «внутри» объекта и является его признаком. Предмет исследования формулируется подробно и конкретно, поэтому в его формулировке всегда больше слов, чем в формулировке объекта.

«Предмет исследования – те конкретные особенности, свойства, процессы внутри объекта, которые, собственно, и рассматривает» исследователь» (В.В.Гузеев).

Примерная формулировка предмета исследования

Предмет исследования: роль медицинской сестры в соблюдении мер профессиональной безопасности на рабочем месте.

Предмет исследования: организация online- консультаций «Школы здоровья по АГ» в сети Интернет.

Методы исследования – это способы сбора и обработки информации. Выбор методов определяется объектом и целями научного исследования.

Основные методы:

- *исторический метод* включает историко-графическое, архивное изучение литературы, освещающей исследуемый вопрос или проблему;

- *метод наблюдения* позволяет воспринимать особенности протекания изучаемого явления или процесса и их изменений, включает анализ применения различных методик лабораторных и клинических исследований, приемов обследования пациента;

- *экспериментальные методы* включают лабораторные опыты, психофизиологические и клинические исследования, проводимые в точно учитываемых условиях;

- *социологический метод* включает опрос, беседу, анкетирование, тестирование, экспертное оценивание (оценка, получаемая путем выяснения мнений специалистов);

- *статистический метод* применяется при необходимости получить количественные характеристики изучаемых явлений с последующим анализом;

- *логический метод* сопутствует любому научному исследованию, включает индукцию, дедукцию, анализ и синтез.

Пример выбора методов исследования

Методы исследования: анализ литературных источников, анкетирование, контент-анализ, анализ медицинской документации формы 003/у.

Введение не может быть **компиляцией литературных источников**, оно выполняется самостоятельно на базе данных и результатов анализа, полученных студентом при выполнении выпускной квалификационной работы. Однако во введении могут дублироваться отдельные положения, статистический анализ и другие материалы из текста работы. Введение формирует восприятие итоговой выпускной квалификационной работы в целом.

Введение к выпускной квалификационной работе, выполненное на достаточно хорошем уровне, может служить одним из элементов доклада на защите или являться началом доклада.

Особенности подготовки первой и второй глав работы

В первой главе излагаются, как правило, теоретические вопросы по теме выпускной квалификационной работы с использованием литературных и общедоступных информационных источников.

Выпускная квалификационная работа выполняется в единой стилевой манере научным языком, в ней не допускаются грамматические, пунктуационные, стилистические ошибки и опечатки. Текст выпускной квалификационной работы излагается в учебно-научном стиле.

Недопустимо использование в тексте личных местоимений, например: «проведенные мною исследования», «в заключение я хотел бы отметить» и др. Следует писать: «проведенные исследования позволили установить...» или «в заключение следует отметить...».

Текст работы необходимо излагать последовательно, лаконично, логически оправданно. Цитаты и определения из литературных источников должны иметь внутритекстовые ссылки.

Во второй главе выпускной квалификационной работы представляются материалы и методы исследования. Текст начинается с характеристики ЛПО, структурного подразделения.

Далее необходимо привести анализ и интерпретацию полученных данных.

Материал следует проиллюстрировать таблицами, диаграммами и схемами в соответствии с проводимыми обобщениями и анализом. Объем второй главы наибольший, по сравнению с первой, но удельный вес глав в работе может изменяться в зависимости от поставленной цели в

выпускной квалификационной работе.

Заключение выпускной квалификационной работы

Заключение – весьма значимый раздел выпускной квалификационной работы – выполняется самостоятельно (в форме авторского текста) и содержит опровержение либо доказательство, выдвинутой в начале исследования гипотезы.

Текст заключения должен быть отредактирован, составлен логически связно и кратко. Поэтому над текстом заключения выпускнику следует поработать с руководителем дополнительно.

Заключение, как и введение, может дублировать отдельные положения, уже высказанные в тексте работы. Как и введение, заключение может быть использовано при подготовке текста выступления на защите выпускной квалификационной работы.

Оптимальный объем заключения – 2-3 страниц. Заключение составляется исключительно в текстовом изложении (без включения таблиц, схем и рисунков).

На основе проведенного анализа формулируются **выводы**, предполагающие обобщение установленных положительных явлений и фактов, а также негативных тенденций и факторов. Отрицательные выводы определяют основу для разработки возможных рекомендаций и предложений, позволяющих их устранить и повысить эффективность финансово-экономической деятельности.

Предложения и рекомендации формируются и разрабатываются студентом самостоятельно на базе ранее изученного теоретического материала и фактических данных по теме исследования, на основе профессионального мировоззрения и эрудиции. Разработанные предложения и рекомендации должны быть мотивированы и составляют предмет защиты выпускной квалификационной работы.

Библиографический список: требования и оформление

После заключения в выпускной квалификационной работе приводится библиографический список использованной литературы, который также входит в общий объем выпускной квалификационной работы (в страницах). Количественный и качественный состав литературы, изученной по теме работы, свидетельствует о проработанности темы, избранной студентом для выпускной квалификационной работы.

Оптимальное число источников по выпускной квалификационной работе - 20-30 наименований, среди которых должно быть не менее 40-50% статей в академических журналах, в том числе не менее 20% - в зарубежных (англоязычных) академических журналах.

1. Антипова, С.И. Изучение мнения населения об оказании медицинской помощи в Беларуси / С.И. Антипова, Е.В. Горячева // Мед. новости. - 2015. - № 2. - С. 54-56.
2. Горбашко, А.И. Состояние амбулаторно-поликлинической помощи больным хирургического профиля в Санкт-Петербурге / А.И. Горбашко, А.С. Лисицын, Б.Г. Апанасенко [и др.] // Актуальные проблемы амбулаторной хирургии: мат. Республ. конференции. - СПб., 2007. - С. 20-24.

3. Зайцев, В.М. Прикладная медицинская статистика: учеб. пособие / В.М. Зайцев, В.Г. Лифляндский, В.И. Маринкин. - 2-е изд. - СПб.: Фолиант, 2006. - 432 с.
4. Экономика здравоохранения: учеб. пособие. - 2-е изд. / Под ред. А.В. Решетникова. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2007. - 272 с.
5. Agneskirchner, J.D. Ambulante arthroskopische Chirurgie /J.D.Agneskirchner, P.H Lobenhoffer // Chirurg.– 2004. - V.75, №3 - P. 233-240.

ПРОЦЕДУРА ЗАЩИТЫ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Подготовка работы к защите

Оформленная в соответствии с изложенными требованиями выпускная квалификационная работа подписывается студентом на титульном листе и передается руководителю для окончательной проверки и составления отзыва.

Затем работа направляется на рассмотрение руководителю медицинской организации, по материалам которой была выполнена работа, с целью получения на нее внешней рецензии.

Важным этапом подготовки к защите выпускной квалификационной работы является написание доклада по основным направлениям, выводам и результатам исследования. В докладе отражаются актуальность темы, краткое содержание выполненной работы, а также предложения и рекомендации, сформулированные в ходе исследования. Продолжительность доклада – 7-10 минут.

Доклад, или выступление на защите, требует серьезной подготовки, поскольку содержит в концентрированном виде всю основную проблематику, логику и результаты проведенного исследования. В связи с этим работа над докладом ведется совместно с научным руководителем.

Доклад должен сопровождаться **презентацией** с использованием мультимедийных средств, выполненной в программе Power Point. Количество слайдов – до 15.

Слайды презентации в тезисной, краткой и наглядной форме должны отражать актуальность, основные направления анализа и выводы, сделанные в ходе написания выпускной квалификационной работы. Цифровой и фактический материал следует подавать в хорошо отформатированном виде для иллюстрации самых важных положений, на которые по ходу доклада студент планирует ссылаться во время защиты.

Выпускная квалификационная работа с отзывом руководителя, внешней рецензией, докладом, презентацией сдается студентом не позднее, чем за 10 дней до защиты.

Выпускная квалификационная работа, допущенная к защите, направляется в Государственную экзаменационную комиссию (ГЭК) для защиты.

Процедура защиты выпускной квалификационной работы в Государственной экзаменационной комиссии

Завершающим этапом выполнения выпускной квалификационной работы является ее защита.

Студент допускается к защите выпускной квалификационной работы в Государственной экзаменационной комиссии, если им полностью выполнены учебный план и его выпускная квалификационная работа допущена к защите.

Защита студентом бакалаврской работы проводится на открытом заседании Государственной экзаменационной комиссии с участием не менее 2/3 членов ее состава. **Процедура защиты** выпускной квалификационной **работы** включает: открытие заседания Государственной экзаменационной комиссии; доклад студента; вопросы студенту и его ответы на заданные вопросы; представление отзыва научного руководителя выпускной квалификационной работы; оценку результата защиты выпускной квалификационной работы членами Государственной экзаменационной комиссии; объявление результата защиты выпускной квалификационной работы.

Во время заседания Государственной экзаменационной комиссии выпускной квалификационной работа находится у председателя комиссии. Члены комиссии могут задавать студенту вопросы по содержанию выпускной квалификационной работы, докладу и презентации. Ответы студента должны быть полными и лаконичными. Государственная экзаменационная комиссия может высказать особое мнение о новизне выполненного исследования, уровне подготовки и защиты выпускной квалификационной работы.

Результаты защиты выпускной квалификационной работы определяются путем открытого голосования членов Государственной экзаменационной комиссии на основе: отзыва научного руководителя выпускной квалификационной работы; оценок членов Государственной экзаменационной комиссии, содержания выпускной квалификационной работы и ее защиты.

При наличии спорной ситуации председатель Государственной экзаменационной комиссии имеет решающий голос. Защита выпускной квалификационной работы оценивается оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Результаты защиты выпускной квалификационной работы объявляются в тот же день после оформления протокола заседания Государственной экзаменационной комиссии.

По положительным результатам Государственной итоговой аттестации Государственная экзаменационная комиссия принимает решение о присвоении выпускникам квалификации «Медицинская сестра/медицинский брат по специальности «Сестринское дело» и выдаче дипломов о среднем образовании государственного образца.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Оценка качества выпускной квалификационной работ проводится по 5-балльной системе в рамках определенных критериев.

На «отлично» оцениваются выпускная квалификационная работа и защита, соответствующие следующим требованиям:

- работа выполнена студентом самостоятельно, имеет исследовательский характер, содержит теоретический анализ по теме, характеристику объекта исследования; отличается актуальностью, логически построенным последовательным изложением материала, имеет обоснованные выводы и предложения;
- студентом собран, обобщен и проанализирован достаточный объем литературы, статистической информации и других практических материалов, позволивший всесторонне изучить тему и сделать аргументированные выводы и практические рекомендации;

- на работу даны положительные отзывы научного руководителя и рецензента;
- на защите выпускной квалификационной работы студент показал глубокие знания и продемонстрировал высокий уровень общекультурных и профессиональных компетенций;
- во время защиты освещены все вопросы исследования;
- студент свободно и полно отвечает на вопросы членов комиссии.

На **«хорошо»** оцениваются выпускная квалификационная работа и защита, соответствующие следующим критериям:

- тема работы раскрыта, однако выводы и рекомендации не всегда оригинальны и/или не имеют практической значимости, есть неточности при освещении отдельных вопросов темы;
- обработан, обобщен и проанализирован необходимый объем литературы, статистической информации и других практических материалов, но не по всем аспектам исследуемой темы сделаны выводы и обоснованы практические рекомендации;
- при написании и защите работы выпускник продемонстрировал средний уровень развития общекультурных и профессиональных компетенций, наличие теоретических знаний и достаточных практических навыков;
- при защите студент показывает знание вопросов по теме работы, формулирует выводы и предложения, во время доклада использует наглядный материал, дает ответы на основные вопросы членов комиссии.

На **«удовлетворительно»** оценивается работа, когда:

- тема работы раскрыта частично, но в основном правильно, допущено поверхностное изложение отдельных вопросов темы;
- в работе не использован весь необходимый для исследования темы объем литературы, статистической информации и других практических материалов, выводы и практические рекомендации не всегда обоснованы;
- при написании и защите работы выпускником продемонстрирован удовлетворительный уровень развития общекультурных и профессиональных компетенций, отсутствие глубоких теоретических знаний и устойчивых практических навыков;
- работа не в полном объеме по содержанию и/или оформлению соответствует предъявляемым требованиям;
- при защите студент показывает слабое знание вопросов темы, не дает полных, аргументированных ответов на вопросы, задаваемые членами комиссии.

На **«неудовлетворительно»** оценивается работа в том случае, если:

- содержание работы не раскрывает тему, вопросы изложены бессистемно и поверхностно, нет анализа практического материала, основные положения и рекомендации не имеют обоснования;
- работа не оригинальна, основана на компиляции публикаций по теме;
- при написании и защите работы выпускником продемонстрирован неудовлетворительный уровень развития общекультурных и профессиональных компетенций;
- в отзывах руководителя и рецензента имеются существенные замечания;

- при защите студент проявляет незнание вопроса, при ответах на вопросы членов комиссии – допускает существенные ошибки.

В случае аттестации выпускной квалификационной работы на оценку «неудовлетворительно» Государственная экзаменационная комиссия выносит решение о том, может ли студент представить к повторной защите ту же работу с доработкой (в соответствии с рекомендациями комиссии) или ему следует выполнить новую работу по другой теме. Работа в таком случае защищается студентом в следующем учебном году.

Образец оформления титульного листа

государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение Самарской области
«Губернский колледж города Похвистнево»

Выпускная квалификационная работа

**Оптимизация сестринских технологий, связанных с проведением
исследования крови на АЧТВ**

Галиева Оксана Мухаметвагизовна,
студентка 4 курса группы 542

специальность 34.02.01 Сестринское дело

Научный руководитель: Бердникова Кристина Павловна

Форма образования: очная

Выпускная квалификационная работа защищена «___» июня 2017г.

Оценка выпускной квалификационной работы _____

Похвистнево, 2017

**Пример оформления содержания
выпускной квалификационной работы**

Тема: Особенности организации консультативной сестринской помощи для пациентов с артериальной гипертензией

Содержание

Введение.....	3
Глава I. Теоретические аспекты исследования проблемы применения онлайн – консультирования в основе работы кабинета профилактики.....	6
1.1 Понятие «консультативная помощь».....	6
1.2. Особенности организации работы «Школы здоровья» для пациентов с артериальной гипертензией».....	6
1.3 Понятие «Артериальная гипертензия».....	9
1.4 Значение СМАД в диагностике АГ.....	17
1.5 Лечение пациентов с артериальной гипертензией.....	20
1.6 Принципы работы программы онлайн – консультирования.....	22
Выводы по главе I.....	24
Глава II. Практическое исследование проблемы применения онлайн – консультирования в основе работы кабинета профилактики.....	25
2.1 Обоснование методов исследование.....	25
2.2 Результаты исследования.....	27
Выводы по главе II.....	36
Заключение.....	37
Библиографический список.....	38
Приложение 1.....	40
Приложение 2.....	41

Образец оформления введения

Тема: Актуализация соблюдения мер профессиональной безопасности при работе с биологическими жидкостями

Введение

Особенностью эпидемиологической ситуации современного мира являются высокие уровни заболеваемости гемоконтактными инфекциями, т.е. инфекциями передающимися через кровь, контаминированную возбудителями прежде всего вирусами гепатитов В и С, ВИЧ. Сегодня, ВИЧ-инфекция является неизлечимым инфекционным заболеванием. Общее число россиян, инфицированных ВИЧ, зарегистрированных в Российской Федерации на 1 ноября 2015 г., составило 986 657 человек.

За 10 месяцев 2015 г. территориальными центрами по профилактике и борьбе со СПИД было сообщено о 73 777 новых случаях ВИЧ-инфекции среди граждан Российской Федерации, исключая выявленных анонимно и иностранных граждан, что на 12% больше, чем за аналогичный период 2014 г. Показатель заболеваемости в 2015 г. составил 50,4 на 100 тыс. населения. В 2015 г. по показателю заболеваемости в Российской Федерации лидировали: Кемеровская область (зарегистрировано 195,6 новых случаев ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения), Свердловская (152,2), Новосибирская (124,8), Томская (122,5) области, Алтайский край (111,8), Челябинская (109,2), Самарская (94,8) области, Пермский край (89,0), Оренбургская область (85,4), Ханты-Мансийский автономный округ (84,4).

Пораженность ВИЧ-инфекцией на 1 ноября 2015 г. составляла 534,0 на 100 тыс. населения России. К наиболее пораженным субъектам Российской Федерации (по предварительным данным) относятся: Свердловская (зарегистрировано 1511,0 живущих с ВИЧ на 100 тыс. населения), Иркутская (1503,7), Кемеровская (1448,2), Самарская (1373,5), Оренбургская (1128,2), Ленинградская (1116,3) области, Ханты-Мансийский автономный округ (1094,9), Тюменская (1093,9), Челябинская (943,7) области, г. Санкт-Петербург (941,3).

В Российской Федерации в 2015 г. среди ВИЧ-инфицированных по-прежнему преобладали мужчины (63,0%), большая часть из них заразились при употреблении наркотиков. К 1 ноября 2015 г. в России было зарегистрировано более 364 тысяч инфицированных ВИЧ женщин, которые преимущественно инфицировались при половых контактах с мужчинами.

Среди впервые выявленных в 2015 г. ВИЧ-позитивных с установленными факторами риска заражения 53,6% инфицировались при употреблении наркотиков нестерильным инструментарием, 42,8% – при гетеросексуальных контактах, 1,5% – при гомосексуальных контактах, 2,1% составляли дети, инфицированные от матерей во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

Таким образом, в стране в 2015 г. эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции продолжала ухудшаться. Сохранялся высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией, увеличивалось общее число больных и число смертей ВИЧ-инфицированных, активизировался выход эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию.

Самарская область входит в число 22 высоко пораженных ВИЧ-инфекцией регионов: на территории области проживает более 34 тысяч человек с диагнозом ВИЧ-инфекция. Свыше 1% населения инфицированы ВИЧ. Несмотря на пугающую статистику можно отметить положительную динамику: охват диспансерным наблюдением увеличился до 99%. Во много раз выросло количество ВИЧ-положительных, получающих антиретровирусную терапию (АРВТ). Лекарства сейчас получают более 11 тысяч человек (еще несколько лет назад на терапии находилось всего 3000 пациентов). Большое количество пациентов, принимающих лекарства, достигли неопределяемой вирусной нагрузки.

Охват тестированием на ВИЧ и профилактическими программами увеличивается. В результате уровень первичной заболеваемости в регионе стабилизируется. За счет увеличения охвата химиопрофилактикой снижается и количество случаев передачи вируса от матери к ребенку. Однако некоторые будущие матери отказываются принимать лекарства, а после родов — давать их своему ребенку, во много раз увеличивая риск передачи вируса.

Нельзя оставить без внимания ситуацию профессионального заражения среди медицинских работников.

Накоплено много подтвержденных случаев профессионального заражения медработников ВИЧ-инфекцией. Еще в 1993 г. документировано 64 случая: 37 - в США, 4 - в Великобритании, 23 - в Италии, Франции, Испании, Австралии и Бельгии. На сегодняшний день в мире описано 344 случая профессионального заражения медработников ВИЧ-инфекцией. Среди них 106 относятся к доказанным случаям, а 238 к случаям, в которых профессиональный контакт, как причина заражения, является предположительным.

На сегодняшний день в мире описано 344 случая профессионального заражения медработников ВИЧ-инфекцией. В Самарской области по итогам 2014 года зарегистрировано 82 случая инфицирования медицинских работников, наиболее высокому риску заражения ВИЧ подвергаются медики, оказывающие помощь ВИЧ-инфицированным пациентам.

В здравоохранении большое внимание уделяется предупреждению заражения гемоконтактными инфекциями медицинских работников в условиях профессиональной деятельности, но риск заражения по – прежнему существует.

Всё выше перечисленное привело к потребности разработать рекомендации, позволяющие на практике предупреждать возникновение профессионального заражения среди сестринского персонала путем соблюдения мер профессиональной безопасности.

Образец отзыва научного руководителя**ОТЗЫВ**

Тема: Актуализация соблюдения мер профессиональной безопасности при работе с биологическими жидкостями

Выпускная квалификационная работа выполнена по актуальной теме, так как соблюдение мер профессиональной безопасности при оказании услуг является гарантом защиты от гемоконтактных инфекций. На данный момент в Самарской области зарегистрировано 82 случая заболевания среди медицинских работников.

Данная проблема является не только медицинской проблемой, но и проблемой общества в целом.

ВКР состоит из введения, двух глав, включающих 9 разделов, библиографического списка и приложений.

Работа выполнена в объеме 70 страниц, содержит 6 таблиц, 3 схемы и 13 диаграмм, библиографический список состоящий из 17 наименований, включая электронные ресурсы.

В первой главе рассмотрены теоретические аспекты соблюдения мер индивидуальной защиты, причины инфицирования медицинских работников при выполнении инвазивных манипуляций, несоблюдение мер предосторожности при работе с острым инструментарием.

Во второй главе проведен анализ результатов исследований по выявлению риска профессионального заражения среди медицинских сестер хирургического и терапевтического профилей ГБУЗ СО «Похвистневская ЦБГР» на основании отчетов профессиональной деятельности.

В результате сравнения была обнаружена зависимость уровня риска от объема выполненных инвазивных манипуляций.

Автором разработаны методические рекомендации для медицинских работников по профилактике заражения гемоконтактными инфекциями.

ВКР по содержанию и оформлению соответствует предъявляемым требованиям ФГОС по специальности 060501 Сестринское дело.

Результаты работы имеют практическое значение.

Работа рекомендована к защите и заслуживает положительной оценки

Образец внешней рецензии

РЕЗЕНЗИЯ

Тема Оптимизация сестринских технологий, связанных с проведением исследования крови на АЧТВ.

Выбор темы и ее актуальность обусловлены запросами практического здравоохранения, так по данным Всемирной организации здравоохранения, лабораторная диагностика дает до 80% информации о состоянии здоровья человека. Правильность результата анализов крови зависит как от уровня оснащённости лаборатории, так и от точного соблюдения пациентом правил подготовки к анализам. Профессиональные ошибки, связанных с нарушением правил взятия биологического материала на активированное частичное тромбопластиновое время и способны привести к диагностической ошибке при оказании медицинской помощи и выборе тактики ведения пациентов.

Данное исследование в основном отвечает стандартам написания ВКР. Дипломная работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка и приложений. Автором обоснована актуальность проблемы, выделены объект, предмет, цель исследования, сформулированы задачи и практическая значимость, определена гипотеза исследования.

Теоретический анализ дает представления об основных аспектах исследования понятий «лабораторная диагностика», «активированное частичное тромбопластиновое время», «лабораторные ошибки».

Автором было проведено опытно- экспериментальная работа по выявлению фактических лабораторных ошибок на преаналитическом и аналитическом этапах исследования в терапевтическом отделении ГБУЗ «Городская больница города Абдулино»

В ходе констатирующей части эксперимента автор оценивает зависимость допущенных ошибок на преаналитическом этапе с результатами аналитического этапа.

Результаты представлены таблицами, схемами, диаграммами.

Формирующая и контрольная часть эксперимента представлены в таблице 5 и схеме 5.

Автор счел необходимым составить практические рекомендации для процедурных медицинских сестер по выполнению манипуляций, связанных с проведением исследования крови на АЧТВ.

Предложенные материалы могут быть использованы автором в профессиональной деятельности как теоретический материал.

Отмечается удовлетворительная культура оформления ВКР.

Выпускная квалификационная работа выполнена на достаточном теоретическом практическом уровне и заслуживает положительной оценки.

Рецензент _____ Р.Н.Петова,
главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская больница города Абдулино»