


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Республики
Дагестан «Кизлярское медицинское училище»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ**

**Специальность
31.02.01
Лечебное дело**

Кизляр, 2021

ОДОБРЕНА
ПЦК клинических
дисциплин
Председатель ПЦК
 Борцова Е.А.
28 » 08 2021 г



Методические указания по выполнению выпускной квалификационной работы разработаны на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальностям среднего профессионального образования (далее – СПО) 31.02.01 Лечебное дело

Организация –разработчик: ГБПОУ РД « Кизлярское медицинское училище»

Разработчики:

Петрова В.С – зам.директора по ОМР, ГБПОУ « Кизлярское медицинское училище»

Заврзина М.Н – зам.директора УР, ГБПОУ « Кизлярское медицинское училище»

Иванова М.А – методист , ГБПОУ « Кизлярское медицинское училище»

1. Общие положения

1.1 Настоящие Методические рекомендации по написанию выпускной квалификационной работы студентов ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище»

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

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

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.11.2009 года № 589 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.10.2009 года № 472 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 июня 2013 г. №464 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;

- Положением о выпускной квалификационной работе студентов ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище»

Методические рекомендации имеют целью разъяснение студентам и преподавателям – руководителям выпускных квалификационных работ ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище» (далее – училище) требований к форме, содержанию, структуре, оформлению, процедуре выполнения и защиты выпускной квалификационной работы (далее – ВКР), являющейся формой государственной

итоговой аттестации обучающихся колледжа по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Выполнение и защита ВКР является составной частью основной образовательной программы по соответствующей специальности.

Выполнение ВКР способствует систематизации и закреплению полученных студентом знаний, умений и практического опыта, овладению общими и профессиональными компетенциями, применению их при решении конкретных задач, а также определению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе. ВКР выполняется в течение последнего года обучения. Затраты времени на ее выполнение определяются учебным планом колледжа, но не могут быть меньше предусмотренных соответствующими федеральными государственными образовательными стандартами среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО).

Защита ВКР проводится с целью выявления соответствия уровня и качества подготовки выпускников требованиям ФГОС СПО

К защите ВКР допускаются студенты, полностью выполнившие учебный план по всем видам теоретического и практического обучения.

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

1. ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ (ВКР)

Выпускная квалификационная работа (далее – ВКР) – это самостоятельно выполненная студентом работа в форме дипломной работы в целях систематизации и закрепления знаний студента по специальности при решении научно-исследовательских или практико-ориентированных профессиональных задач.

Защита ВКР проводится в целях:

- определения уровня знаний и сформированности общих и профессиональных компетенций у выпускника, соответствия их требованиям, предъявляемым ФГОС СПО к подготовке специалиста;
- установления готовности выпускника к осуществлению самостоятельной профессиональной деятельности в медицинских и фармацевтических организациях.

Основные характеристики ВКР:

- **дипломная работа** – самостоятельное, логически завершенное исследование, связанное с решением актуальной научно-практической задачи по специальности. Дипломная работа должна иметь явно выраженную научно-исследовательскую направленность;

ВКР должна быть выполнена в соответствии с требованиями, предъявляемыми к дипломной работе. Условно можно выделить 3 направления выпускных квалификационных работ.

Первое направление – определение роли среднего медицинского работника в диагностике, лечении, проведении реабилитации пациентов с различными заболеваниями, при проведении профилактики среди пациентов и населения при каком-либо заболевании и различных состояниях.

Цель работы – проанализировать эффективность диагностики, лечения, оказания медицинской помощи, проведения реабилитационных мероприятий, профилактики и разработка рекомендаций для практического

здравоохранения с целью улучшения оказания медицинской помощи населению при различных заболеваниях.

Практическая часть – обследование пациента, выявление проблем пациента, составление индивидуального плана ухода с учетом особенностей пациента (сопутствующее заболевание, эмоционально-психическое состояние) на основе стандартного плана, реализация плана ухода (прикладывается дневник наблюдения за пациентом не менее чем в течение 10 дней), оценка эффективности Вашей работы.

Второе направление – изучение уровня информированности пациентов по каким-либо медицинским вопросам, выявление факторов риска развития различных заболеваний (классическая исследовательская работа).

Цель работы – выявить уровень знаний по какому-либо вопросу и составить рекомендации для пациентов и практического здравоохранения.

Практическая часть – составить анкету для пациентов, провести анализ анкетирования, определить возможные причины дефицита знаний, определить наиболее значимые факторы риска развития различных заболеваний, методы диагностики, определить наиболее рациональные и оптимальные схемы лечения, программы реабилитации, выделить значимые направления диспансеризации населения при различных заболеваниях и у пациентов разного возраста, основные меры специфической и неспецифической профилактики, составить рекомендации для пациентов и практического здравоохранения.

Третье направление – изучение новых методик, технологий диагностики, лечения, реабилитации, профилактики и ухода за пациентом, нового медицинского оборудования, современных лекарственных средств и способов немедикаментозной коррекции при оказании плановой и неотложной медицинской помощи.

Цель работы – изучить новую методику, технологию, оборудование, лекарственные средства, способы немедикаментозной коррекции, уровень информированности пациентов о рисках возникновения заболеваний и их

осложнений, оценить риски развития заболеваний среди населения и подготовить учебный видеофильм, методические рекомендации для пациентов, их родственников и практического здравоохранения.

Практическая часть – описать методику, технологию, оборудование, лекарственные средства, способы немедикаментозной коррекции, уровень информированности пациентов о заболеваниях и их осложнениях, риски развития заболеваний, сравнить с применяемыми или используемыми, с уровнем информированности, уровнем рисков при различных заболеваниях ранее изученных или определяемых в других медицинских организациях, выявить преимущества лекарственной терапии при амбулаторном и ином видах лечения, преимущества различных форм профилактической работы, методов реабилитации, подготовить иллюстративный видео фильм, рекомендации для пациента, его родственников и практического здравоохранения.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ ПОДГОТОВКИ ВКР

Порядок подготовки и защиты ВКР регламентируется Положением о выпускной квалификационной работе ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище».

Подготовка дипломной работы начинается с выбора темы. Тематика ВКР разрабатывается заместителем директора по УВР и согласуется с председателями цикловых комиссий ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище».

Тема должна быть Вам интересна, и по возможности связана с будущим местом работы. На преддипломной практике Вам предстоит собрать материал для исследования.

Например, если после окончания училища, Вы планируете работать на скорой медицинской помощи, следовательно из перечня тем дипломных работ Вы можете выбрать следующие:

- Анализ эффективности оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при остром коронарном синдроме.

- Роль фельдшера при оказании неотложной медицинской помощи при гипертонических кризах.
- Роль фельдшера в оказании неотложной медицинской помощи при политравме.
- Анализ эффективности оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе при острой дыхательной недостаточности в соответствии с отраслевыми стандартами.

Например, если Вы планируете работать в терапевтической поликлинике, можно выбрать темы:

- Роль фельдшера в диагностике, лечении, реабилитации при хронической обструктивной болезни легких в условиях амбулаторно-поликлинической службы.
- Анализ эффективности проведения реабилитационных мероприятий у пациентов после перенесенного инфаркта миокарда по материалам терапевтической службы.
- Роль фельдшера в диагностике, лечении и реабилитации пациентов с заболеваниями суставов по материалам амбулаторно-поликлинической службы.
- Роль фельдшера ФАПа в профилактике аборт и планировании семьи по материалам акушерской службы женской консультации.

После выбора темы, Вам необходимо обратиться к руководителю Вашей работы и получить у него задание. Образец задания представлен в приложении 1.

Старайтесь четко соблюдать график выполнения ВКР и вовремя представлять руководителю предварительные результаты работы.

На Государственную итоговую аттестацию Вы должны выйти с практически готовой ВКР и иллюстрирующей Вашу работу над ВКР и Ваш доклад (защитное слово) презентацией.

Продолжительность Государственной итоговой аттестации составляет 6 недель, из них 4 недели отводится на оформление работы, подготовку

презентации и защитного слова, 2 недели – собственно защита ВКР.

За первые 4 недели Вы должны также получить отзыв руководителя и рецензию, подписанную специалистом практического здравоохранения по профилю Вашей работы. При планировании сроков различных этапов работы помните, что отзыв и рецензия на Вашу ВКР пишутся не по черновику работы, а по полностью готовой и оформленной работе. И на подготовку отзыва и рецензии тоже требуется время.

Дата защиты ВКР определена расписанием Государственной итоговой аттестации по специальности.

Сдача ВКР в печатном и электронном виде с отзывом руководителя ВКР не позднее, чем за 2 недели до процедуры ГИА. Электронным носителем может быть оптический диск или флеш-носитель. Диск или флеш-носитель должны быть подписаны с указанием фамилии обучающегося, группы и года защиты. На электронный носитель должны быть записаны только следующие файлы:

- Текст работы, оформленный при помощи редактора MSWord, формат.doc;
- Текст доклада для защиты;
- Раздаточный материал для экзаменационной комиссии;
- Презентация для защиты MS PowerPoint, формат.ppt).

2. ПОДГОТОВКА ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ

2.1. Структура и объем дипломной работы

Дипломная работа содержит следующие структурные элементы:

- Титульный лист;
- Оглавление (содержание);
- введение;
- основную часть, которая включает:
 - ✓ теоретическую часть
 - ✓ практическую часть
- заключение;

- списки использованных источников;
- приложения;
- список сокращений

Объем работы от 20 до 60 страниц печатного текста без приложений.

2.2. Введение

Введение – очень ответственная часть исследования, оно не только ориентирует читателя на раскрытие темы, но и содержит все необходимые квалификационные характеристики. Рекомендуемый объем введения – 2- 3 страницы.

Во **введении** должны быть отражены следующие моменты:

- Обоснование выбора темы работы и ее актуальности;
- Определение проблемы, объекта, предмета исследования;
- Определение основной цели работы и подчиненных ей более частных задач;
- Методы исследования, применяемые для решения задач;
- Практическая значимость исследования;
- Краткий обзор всей работы.

Каждый из перечисленных пунктов описывается, начиная с нового абзаца, но не нумеруется и не оформляется в виде заглавия. Однако ключевые слова («актуальность работы», «предмет исследования», «объект исследования», и т.д.) нужно выделять **жирным шрифтом**.

Актуальность темы исследования отражает степень важности ее в данный момент и в данной ситуации для решения проблемы, вопроса или задачи. Описание можно начинать со слов «Актуальность настоящего исследования определяется, прежде всего, состоянием...» или просто «Актуальность исследования» и далее, после точки, начинать с нового предложения характеристику.

Примеры.

«Актуальность данного исследования predetermined изменениями, происходящими в современном здравоохранении в целом и в системе оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе в

частности».

Цель дипломной работы – это конечный практический результат работы, который показывает, чего хочет достичь обучающийся своей исследовательской деятельностью. Между формулировкой цели и темой работы должна прослеживаться логическая связь.

Пример1:

Тема: *«Роль фельдшера в профилактике аборт»*

Цель исследования: *разработать памятку для пациенток «Планирование семьи и правила контрацепции».*

Пример2.

Тема: *«Роль фельдшера в диагностике, лечении и реабилитации при заболеваниях суставов в амбулаторной практике»*

Цель исследования: *разработать практические рекомендации для пациентов с заболеваниями суставов, направленными на рациональное лечение, использование мер реабилитации и улучшение качества жизни при данных заболеваниях*

Пример3.

Тема: *«Роль фельдшера в оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе при гипертоническом кризе»*

Цель исследования: *проанализировать роль фельдшера в оказании неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе на догоспитальном этапе и составить рекомендации для практикующих фельдшеров с целью оптимизации оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.*

Объект исследования – это все то, что подлежит изучению, а **предмет** – это одна или несколько сторон, характеризующие объект изучения, это наиболее существенные для исследования свойства и отношения объекта. Причём один и тот же объект исследования может быть предметом разных исследований, т.е. изучаться с различных точек зрения.

Объект и предмет исследования соотносятся между собой как целое и

общее. Предмет – это то, что находится в границах объекта. Именно **предмет исследования определяет тему исследования.**

Пример:

Рассмотрим, как формулируются цели, объект и предмет исследования на примере темы «Мнение городского населения об организации и качестве терапевтической поликлинической помощи».

Цель исследования – разработка рекомендаций по совершенствованию терапевтической помощи в поликлинике.

Объектом исследования является городское население, а предметом - то, что исследуется у объекта, в нашем примере это – мнение.

Задачи исследования – исследовательские действия, которые необходимо выполнить для достижения поставленной цели, решения проблемы.

Первой задачей ей практически любой работы будет анализ теоретических источников по проблеме исследования. Следующие задачи касаются конкретно исследования, выводов и рекомендаций. Формулировку задач исследования принято начинать с глаголов: «определить, проанализировать, провести, выявить, систематизировать, классифицировать, конкретизировать, разработать, сформировать, установить (связь между), оценить» и т.д.

Примеры:

Задачи исследования:

1. *На основе теоретического изучения литературных источников выявить основные механизмы воздействия различных методов реабилитации при инсульте, используемые в практике фельдшера.*
2. *Провести экспериментальное исследование эффективности воздействия различных методов реабилитации при инсульте.*
3. *Сформулировать принципы подбора индивидуальной программы реабилитации при инсульте.*

«В соответствии с целью в исследовании были поставлены

следующие задачи:

- 1. Проанализировать существующие литературные источники по психологии труда, вопросам профессионального стресса и синдрома эмоционального выгорания у фельдшеров скорой медицинской помощи.*
- 2. Выявить связь между организационными факторами профессиональной деятельности и фазой синдрома эмоционального выгорания, уровня Конфликтогенности среди медицинских работников СМП.*
- 3. Систематизировать комплекс мероприятий по предупреждению профессионального стресса в работе фельдшера скорой помощи»*

Метод – это совокупность действий, призванных помочь достижению желаемого результата – цели исследования.

Метод представляет инструмент научного исследования, позволяющий изучить предмет дипломной работы глубоко и всесторонне, проникнуть в суть решаемого противоречия.

Традиционно методы подразделяют на теоретические, эмпирические и методы обработки и интерпретации данных (В.Н. Дружинин, 1997). То есть, обучающемуся при подготовке дипломной работы необходимо указать по возможности по одному методу из перечисленных выше групп.

Теоретические методы раскрывают сущность изучаемых явлений, к данным методам относятся следующие:

Анализ – выделение в предмете исследования составных частей и их последующее изучение.

Синтез – соединение исследуемых свойств и признаков предмета исследования в единое целое.

Классификация – это метод, основанный на разгруппировании предметов по присущим им признакам.

Метод обобщения – аналог метода дедукции: на основании свойств предмета делаются о нем соответствующие выводы.

Метод прогнозирования – выводы основываются на умозаключениях о тенденциях в развитии предмета исследования.

Также могут использоваться методы сравнения (например, эффективности различных методов диагностики заболеваний), конкретизации (например, роли фельдшера в определенном процессе), аналогии, исторический и т.д.

Эмпирические методы служат средством сбора конкретных фактов, направлены на их выявление и описание явлений (наблюдение, эксперимент, беседа, интервью, анкетирование, психодиагностический метод, изучение процесса и продуктов деятельности человека, моделирование). Например, применение новых лекарственных средств на повышение эффективности оказания скорой медицинской помощи

Нередко используется также метод анкетирования (сотрудников медицинских организаций, пациентов, родственников).

Из методов обработки и интерпретации данных в большинстве дипломных работ используются математические методы обработки полученных материалов.

Примеры:

«При написании дипломной работы были использованы следующие методы научного исследования:

- Сравнительный метод;*
- Анализ нормативно-правовой базы;*
- Анкетирование»*

«В процессе исследования использовались такие общенаучные методы как анализ и синтез, методы классификации, сравнения»

Практическая значимость результатов исследования может заключаться в возможности:

1. Решения на их основе той или иной практической проблемы конкретной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, или системы здравоохранения в целом;
2. Использования полученных данных или сформулированных рекомендаций в процессе подготовки тех или иных специалистов.

Примеры:

«Практическая значимость данного исследования заключается в разработке конкретных рекомендаций по проведению реабилитационных мероприятий на дому».

«Практическая значимость исследования связана с необходимостью координации работы фельдшера в проведении реабилитационных мероприятий пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения со специалистами реабилитационных учреждений (подразделений), службой социальной защиты, центром занятости населения, юридической службой и др.»

В последнем абзаце введения следует отразить **структуру дипломной работы.**

Пример:

«В первой главе исследования проведен анализ положений теории возникновения импульса в проводящей системе сердца, наджелудочковой тахикардии и методам ее подавления(медикаментозными немедикаментозным).

Вторая, экспериментальная, глава посвящена результатам исследования по выявлению эффективности диагностики надгоспитальном этапе и лечения наджелудочковой тахикардии в условиях СМП.

Работа представлена на 60 страницах, имеет список использованных источников, включающий 27 наименований, 2 таблицы, 2 рисунка, 5 схем.

В качестве приложения представлены электрокардиограммы, схемы, рисунки, две таблицы».

Основная часть дипломной обычно делится на следующие разделы:

- Теоретическая часть(первая глава);
- исследовательская(практическая)часть(вторая глава);

В теоретической части (первая глава) на основе изучения соответствующих документов, литературных источников необходимо раскрыть сущность рассматриваемой проблемы и состояние ее решения. Объем этой главы – не более 20 страниц.

В большинстве случаев применяется деление главы на разделы. Теоретическая глава должна включать в себя не менее двух разделов(параграфов). Надо следить за тем, чтобы все части главы были примерно соразмерены друг к другу, как по структурному делению, так и по объему. Следует избегать слишком больших разделов в главах – это затрудняет понимание логики изложения материала. Однако слишком короткие разделы – менее половины страницы также нецелесообразны, лучше включить их в состав другого раздела или просто исключить.

Стилистические требования, предъявляемые к дипломной работе, складываются из двух составляющих – требований современного русского литературного языка и требований так называемого академического этикета

– научной речи. Характерной особенностью научной речи является формально-логический способ изложения материала. Это значит, что научное произведение состоит главным образом из рассуждений и доказательств. Для научного текста также характерны законченность и связность.

Начинать каждый раздел рекомендуется с вводного предложения. Например, *«Проблема ранней реабилитации при инсульте рассматривалась в работах некоторых современных авторов», «Рассмотрим основные проблемы выбора лекарственных средств неотложной помощи при наджелудочковой тахикардии», «При изучении проблемы оказания неотложной медицинской помощи при политравме выделяют следующие понятия...».* При этом в тексте должно быть видно, на каких авторов и на какие работы вы опираетесь. Например, *«Как показано в работах А.А. Смирнова, реабилитация является...», «Проблемы формирования заболеваемости органов пищеварения в раннем возрасте у детей рассматривались в работах...», «Исследования Богданова С.Г. показали, что ...».*

Чтобы продемонстрировать умение сравнивать, классифицировать, обобщать, вы должны излагать часть материала в теоретической главе с использованием логических схем и сравнительных таблиц.

Пример:

«Тип наджелудочковой тахикардии связан, в первую очередь, с анатомическими особенностями проводящей системы сердца, (рис.1).

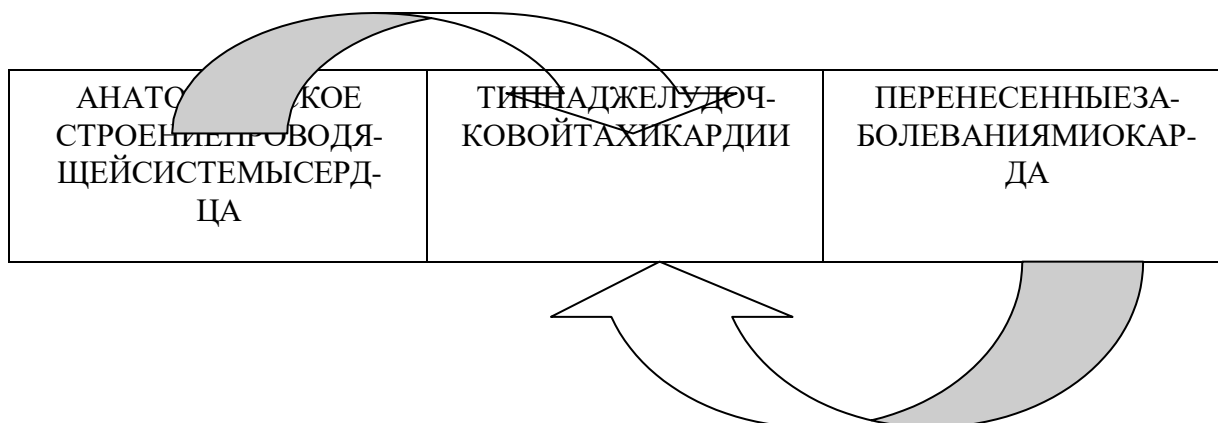


Рис. 1. Зависимость типа желудочковой тахикардии от анатомического строения проводящей системы сердца и перенесенных заболеваний

Теоретическая глава обязательно должна заканчиваться **выводами** (обычно их три-четыре). В них даются аргументированные ответы на поставленные в главе вопросы. Выделяется существенное, главное как результат исследовательской работы. В любом случае все разделы, пункты и подпункты работы должны быть соединены друг с другом последовательностью текста, без смысловых разрывов.

Практическая часть (вторая глава) дипломной работы должна содержать результаты проведенного исследования рассматриваемой проблемы в реальных условиях, в группе, в училище, в стационаре (результаты анкетирования, анализа историй болезни). Таблицы, графики, рисунки, математические расчеты и т.п. должны здесь демонстрировать достоверность полученных в ходе исследования результатов. Это должна быть самая объемная часть работы – около 15 страниц.

Старайтесь для повышения компактности и наглядности работы использовать таблицы, диаграммы, графики.

Содержание **практической части** будет зависеть от выбранного Вами направления ВКР (см.гл. 1 Виды ВКР).

Если тема работы касается определения роли среднего медицинского работника в лечении и уходе за пациентом при каком-либо заболевании и

состоянии, практическая часть должна быть представлена картой наблюдения за пациентом. В ней должны содержаться все этапы сестринского процесса:

- данные обследования пациента,
- выявленные проблемы пациента,
- составлен индивидуальный план ухода с учетом особенностей пациента (сопутствующее заболевание, эмоционально-психическое состояние) на основе стандартного плана,
- описана реализация плана ухода (прикладывается дневник наблюдения за пациентом не менее чем в течение 10 дней),
- дана оценка эффективности Вашей деятельности в лечении и уходе за пациентом.

Если Вы выбрали направление – изучение мнения/уровня знаний пациентов по каким-либо медицинским вопросам (классическая исследовательская работа), то содержание практической части будет следующим:

1. Материалы исследования
2. Методы исследования
3. Результаты исследования
4. Выводы по результатам исследования.

Пример Ведение

Тема работы «Отношение к здоровью и потребность в мероприятиях, способствующих сохранению и укреплению здоровья у студентов ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище».

Цель исследования: разработать рекомендации для студенческого самоуправления, педагогического коллектива училища по созданию условий для формирования здорового образа жизни студентов ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище »

Объект исследования: студенты ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище».

Предмет исследования: информированность студентов медицинского училища о показателях своего здоровья, отношении к своему здоровью, приверженность идеям здорового образа жизни.

Исходя из осмысления цели, объекта, предмета были определены следующие **задачи исследования:**

- 1) Изучить самооценку здоровья и образа жизни студентов ГБПОУ РД «КМУ»
- 2) Изучить информированность студентов ГБПОУ РД «КМУ» о показателях своего здоровья
- 3) Изучить потребность студентов ГБПОУ РД «КМУ» в мероприятиях, проводимых в училище с целью сохранения и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни.
- 4) Составить рекомендации для студенческого самоуправления, педагогического коллектива училища по созданию условий для формирования здорового образа жизни.

Для решения поставленных задач использовались следующие **методы исследования:** анализ литературы по изучаемой проблеме, анкетирование, интервьюирование.

База исследования: исследовательская работа выполнялась на базе ГБПОУ «Кизлярское медицинское училище». Всего в исследовательской работе приняли участие _____ студент, обучающиеся по специальностям _____.

Практическая значимость работы заключается в том, что полученные в ходе исследования результаты могут быть учтены при планировании и организации работы.

Пример практической части

Материалы исследования. В июне 2021 года

был проведен опрос. В опросе приняли участие _____ респондент, из них _____ студентов специальности _____.

Мужчин _____, женщин _____. Средний возраст студентов 20 лет.

Методы исследования. Для изучения самооценки здоровья и образа жизни информированности студентов медицинского училища о показателях своего здоровья была разработана анкета (приложение 1), состоящая из трех частей.

Используемая для исследования анкета разработана на основе нескольких стандартных опросников, состоит из 10 вопросов и включает следующие позиции:

- социально-демографические показатели
- самооценка здоровья и образа жизни(вопросы 1-го по 4-ый);
- Информированность о показателях здоровья (вопросы 5-го по 6-ой);
- оценка условий созданных в колледже для сохранения и укрепления здоровья
- потребность в данных мероприятиях (вопросы с 7-го по 10-ый);

Проводился сравнительный анализ мнений студентов разных специальностей, разного пола.

Результаты исследования. При анализе ответов на первую часть анкеты (вопросы 1-4) получены следующие данные _____.

При анализе ответов на вторую часть анкеты (вопросы 5-6) получены следующие данные _____.

При анализе ответов на третью часть анкеты (вопросы 7-10) получены следующие данные _____.

Выводы по результатам исследования

При выборе третьего направления ВКР – изучение новых методик, технологий лечения и ухода за пациентом, нового медицинского оборудования, практическая часть будет заключаться в описании методики / технологии / оборудования в сравнении с применяемыми / используемыми ранее или применяемыми в других медицинских организациях, выявлении преимуществ (значительно реже недостатков), подготовке учебного видеофильма.

2.3. Заключение

В заключение дипломной работы приводятся в сжатом виде систематизированные результаты исследования, отмечается степень достижения цели, решение задач, поставленных в начале. В этой части работы важно соотнести полученные выводы с целями и задачами исследования, соединить выводы в единое целое, оценить успешность проделанной работы. Изложение должно быть четким и ясным. Рекомендуемый объем заключения – не более 3 страниц.

Можно использовать нумерацию выводов, что придает разделу большую структурированность и четкость. Желательно, чтобы в разделе заключение было не более 5-7 выводов, которые позволят читателю увидеть главные достижения работы.

Важно в заключении определить направление для дальнейших исследований в данной области, методы для последующего изучения проблемы, конкретные задачи, которые придется решать будущим исследователям.

Необходимо отметить, что и введение, и заключение рекомендуется писать уже после полного завершения работы над основной частью. Объясняется это тем, что только после написания основной части автор в полной мере овладевает всем материалом по теме. Объем заключения–2-3стр.

2.4. Приложения

Вспомогательные или дополнительные материалы, которые загромождают текст основной части студенческой работы разумнее помещать в **приложении**:

- Полное описание диагностических методик;
 - Бланки вопросников, анкет, тестов ключи обработки;
 - Громоздкие таблицы(занимающиеболее1страницы).
 - Подробное описание рекомендаций, методик, программ;
 - текст должностных инструкций, извлечения из приказов, положений
- По форме приложения могут представлять собой текст, таблицы, графики, карты, схемы. Оформляют приложения как продолжение основной части работы на последних страницах. Располагают приложения в порядке появления ссылок на них в тексте дипломной работы.

- Объем заключения 2-3 стр.

5. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ВКР

Текст располагается на одной стороне стандартного листа формата А4 белой односторонней бумаги с заданными параметрами:

- Ширина верхнего поля–20мм;
- Ширина нижнего поля–20мм;
- Ширина левого поля–30 мм;
- Ширина правого поля–10мм.

Абзацный отступ – 1,25 см. Работа печатается в текстовом редакторе MicrosoftWord: шрифт – TimesNewRoman, интервал – полуторный, размер шрифта 14 .

Титульный лист содержит следующие элементы:

- полное наименование вышестоящего органа (Министерство здравоохранения Республики Дагестан), наименование образовательной организации;
- название темы работы;
- сведения об исполнителе (Ф.И.О.студента,группа);
- сведения о руководителе ВКР (Ф.И.О.,должность);
- наименование места и год выполнения.

Образец оформления титульного листа представлен в приложении2.

Оглавление должно содержать перечень структурных элементов работы (проекта) с указанием номеров страниц, с которых начинается их месторасположение в тексте, в том числе:

- введение;
- главы, параграфы, пункты, подпункты; заключение; список литературы;
- приложения.

Образец оформления содержания ВКР представлен в приложении3.

Список литературы

Библиографические описания документов в списке литературы оформляются в соответствии с требованиями ГОСТ 7.0. 100-2018 **Список источников и литературы охватывает все документы, использованные при выполнении письменной работы.**

В Список источников и литературы включаются библиографические записи документов, оформленные в соответствии с

действующими стандартами:

- ГОСТ 7.0.100-2018 СИБИД. Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления ГОСТ 7.80-2000 СИБИД. Библиографическая запись. Заголовок. Общие требования и правила составления.
- ГОСТ 7.82-2001 СИБИД. Библиографическая запись. Библиографическое описание электронных ресурсов. Общие требования и правила составления.

Структура Списка:

- **Источники:** Законодательные материалы, делопроизводственные документы, статистические источники, источники личного происхождения (мемуары, дневники, переписка), стандарты, правила, инструкции, архивные документы.
 - а) Опубликованные (документы, предназначенные для широкого распространения, прошедшие редакционную обработку и изданные в большом числе экземпляров);
 - б) Неопубликованные (документы, предназначенные для узкого круга пользователей, не прошедшие редакционную обработку и существующие в ограниченном/единственном количестве экземпляров).
 - **Литература:** Монографии, сборники, многотомные издания, учебно-методическая литература, статьи из сборников и периодических изданий, рецензии, авторефераты диссертаций, в том числе и на электронных носителях.
 - **Ресурсы Интернет:** Сайты, порталы.

Заголовки разделов Списка располагаются посередине страницы, указываются без кавычек и точки в конце и выделяются полужирным шрифтом.

Приложения призваны облегчить восприятие содержания работы могут включать: материалы, дополняющие текст; таблицы в спо

могательных данных, иллюстраций вспомогательного характера, инструкции, анкеты, методики, разработанные памятки / рекомендации для пациентов и т.д.

Правила представления приложений:

- Приложения помещают в конце работы;
- каждое приложение должно начинаться с новой страницы и иметь содержательный заголовок;
- приложения нумеруют арабскими цифрами порядковой нумерацией. Номер приложения размещают в правом верхнем углу над заголовком приложения после слова «Приложение»;
- приложения должны иметь общую с остальной частью работы (проекта) сквозную нумерацию страниц;
- на все приложения в основной части работы (проекта) должны быть ссылки.

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

Правила обозначения таблиц:

- каждая таблица должна иметь название, точно и кратко отражающее ее содержание. Название таблицы помещают над ней;
- таблицы нумеруются арабскими цифрами порядковой нумерацией в пределах всего текста;
- слово «Таблица» и порядковый номер таблицы помещают над ней в правом верхнем углу над названием таблицы;
- если в тексте имеется только одна таблица, то ее не нумеруют, слово «Таблица» не пишут.

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

На все таблицы в тексте работы(проекта) должны быть ссылки.

Иллюстрации

К иллюстрациям относятся: фотоснимки, рисунки, карты, схемы, графики, диаграммы и др. Использование иллюстраций целесообразно только тогда, когда они заменяют, дополняют, раскрывают или поясняют словесную информацию, содержащуюся в работе.

Правила оформления иллюстраций:

- иллюстрации обозначают словом «Рис.» и нумеруют арабскими цифрами порядковой нумерацией в пределах всего текста;
- если в тексте только одна иллюстрация, то ее не нумеруют и слово «Рис.» не пишут);
- слово «Рис.», порядковый номер иллюстрации и ее название помещают под иллюстрацией. При необходимости перед этими сведениями помещают поясняющие данные;
- иллюстрации располагаются непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице.

На все иллюстрации в тексте должны быть ссылки.

Нумерация страниц

Страницы текста нумеруют арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту, включая Приложения.

Титульный лист включается в общую нумерацию страниц текста. Номер страницы на титульном листе не проставляется. Номер страницы ставится внизу в середине нижнего поля, начиная со второго листа.

Части, главы нумеруются римскими или арабскими цифрами.

Параграфы, пункты, подпункты текста нумеруются арабскими цифрами с точкой, например: 1., 1.1., 1.1.1. и т.д.

Введение, главы основной части, заключение, список литературы и приложения должны начинаться с новой страницы и иметь заголовки, напечатанные прописными буквами или выделенный жирным шрифтом.

Параграфы, пункты и подпункты располагаются по порядку друг за другом.

Заголовки структурных элементов текста следует располагать в середине строки или по левому краю без точки в конце, не подчеркивая. Переносы слов в заголовках не допускаются. Расстояние между заголовками и текстом должно быть не менее 2 интервалов.

Подготовленный в соответствии с вышеуказанными требованиями текст ВКР скрепляется скоросшивателем.

6. ПОДГОТОВКА ВКР К ПРЕДСТАВЛЕНИЮ

На защиту ВКР отводится до 15 минут времени. Процедура защиты включает доклад студента (5-7 минут), вопросы членов комиссии, ответы студента.

Доклад для защиты содержит краткое изложение ВКР и основные выводы по выбранной теме. Объем доклада – 3-4 страницы печатного текста. Речь не должна зачитываться, **обязателен связный самостоятельный рассказ в сопровождении презентации.**

Классическая схема доклада ВКР подразумевает краткое изложение **актуальности темы, цели и задач исследования (2 мин), основных результатов работы (4 мин), заключения (1 мин)**. Выводы, как правило, не докладываются в целях экономии времени. Доклад обычно оканчивается словами: «Выводы разрешите не зачитывать, так как они логично вытекают из нашего доклада. Доклад окончен. Спасибо за внимание».

Говоря о себе, в докладе принято употреблять множественное число: «Мы провели исследование, мы получили данные и т.д.» Этим подчеркивается Ваша скромность, а также то, что Вы цените оказываемую Вам помощь.

В докладе должны быть логические паузы, чтобы мысли слушающих могли следовать за Вашими, ударения на наиболее значимых моментах (прорепетируйте, на каких). Во время выступления постарайтесь несколько раз посмотреть в глаза каждому из слушающих.

Вы вряд ли выступите с докладом блестяще, если не **прорепетируете его 5-7 раз**. Репетиции нужно проводить со слайдами или с тем материалом,

который вы будете демонстрировать. В противном случае, даже если Вы выучили доклад, необходимость показать что-то на слайде может сбить Вас.

По окончании доклада члены комиссии задают вопросы. После ответов на вопросы обычно кто-нибудь из членов комиссии желает высказаться и оценить в целом работу.

Защита ВКР сопровождается мультимедийной презентацией (не более 20 слайдов). Рекомендуется представить на слайдах:

1-Тема дипломной работы, автор, руководитель 2-

Актуальность темы

3- Цели и задачи исследования

4- Объект и предмет исследования

5-Методы исследования

6-База исследования

7-15 Основные результаты работы

16 Заключение/выводы

Требования к оформлению презентации

Оформление слайдов

1. **Стиль—единый, не отвлекающий от самой презентации.**
2. **Фон**-белый или очень светлый пастельный
3. **Использование цвета** – не более трех цветов: один для заголовков, один для заголовков, один для текста. Для фона и текста слайда выбирайте контрастные цвета
4. **Анимационные эффекты** отсутствуют/не допускаются! ,т.к. ничто не должно отвлекать внимание от содержания

Представление информации

1. **Содержание информации** – используйте короткие слова и предложения. Заголовки должны привлекать внимание аудитории.
2. **Шрифты** – для заголовков не менее 24, для информации – не менее 18. Не смешивать различные типы шрифтов. Шрифты без тени, зеркально-

го отражения, удвоения.

3. Способы выделения информации: – рамки, границы, заливки; - разные цвета шрифтов, штриховка, заливка; - рисунки, диаграммы, схемы для иллюстрации наиболее важных фактов

4. Объем информации – небольшой, т.к. воспринимается не более 3-х фактов, выводов, определений.

Независимо от наличия презентации все члены экзаменационной комиссии должны быть обеспечены раздаточным материалом (основные положения работы, иллюстративный материал – графики, диаграммы, памятки / рекомендации для пациентов) объемом не более 5 страниц.

При определении окончательной оценки защиты ВКР учитываются:

- Доклад студента;
- Ответы на вопросы комиссии;
- Отзыв рецензента;
- Оценка руководителя.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ВКР

ВКР оцениваются по десятибалльной шкале. С этой целью разработаны критерии оценок, представленные в таблице 1.

Ведомость результатов выполнения и защиты выпускной квалификационной работы

№	Фамилия, имя, отчество студента	Критерии и основные показатели оценки результатов защиты выпускной квалификационной работы и уровня сформированности компетенций (могут быть иными индивидуальными для каждой специальности, отражены в Программе ГИА специальности)											
		Тема актуальна с учетом приоритетов здравоохранения	Тема раскрыта глубоко и всесторонне, материал изложен логично	Продемонстрировано владение информацией текущей ситуацией по рассматриваемой в работе теме	Продемонстрировано умение обучающегося применять знания для решения конкретных ситуаций в рамках профессиональной деятельности через демонстрацию практической части работы	Продемонстрировано понимание практической значимости полученных результатов и выводов	Использована современная научная литература, актуальные нормативные документы	Продемонстрировано свободное владение материалом	Даны ответы на все вопросы членов комиссии	Ответы на вопросы сформулированы четко и обоснованно	Соответствие презентации представления ВКР действующим требованиям	баллы	оценка
		ОК1-ОК9, ОК11, ОК12; ПК, соотв. профилю ПМ					ОК 1, ОК3, ОК5, ОК6, ОК8, ОК9, ОК 11						
		0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1		
1	Иванов И.И.												
2	Петров П.П.												
.....													
25	Сидоров С,С,												

По каждому из десяти показателей выставляется оценка по балльной системе 1 или 0:

- 10-9 баллов соответствует оценке 5 (отлично)
- 8-7 баллов соответствует оценке 4 (хорошо)
- 6-5 баллов соответствует оценке 3 (удовлетворительно)

Уровень сформированности компетенций коррелируется с оценкой результатов ВКР и определяется по следующей шкале:

- 3 уровень-компетенция сформирована полностью
- 2 уровень-компетенция сформирована частично
- 1 уровень-компетенция сформирована на начальном уровне

В соответствии с критериями и основными показателями подсчитывается средний балл, оценивающий выполнение и защиту ВКР. Итоговая оценка складывается из оценок членов ГЭК с учетом оценки руководителя ВКР.

**Образец оформления титульного листа
Министерство здравоохранения Республики Дагестан
ГБПОУ РД « Кизлярское медицинское училище»**

**ИЗУЧЕНИЕ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ
О СИМПТОМАХ ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКИ**

Дипломная работа

Исполнитель:

Руководитель:
Коломеец Татьяна Викторовна,

Кизляр , 2021

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Транзиторная ишемическая атака.....	5
1.1 Этиология и патогенез ТИА.....	5
1.2 Клинические проявления ТИА.....	7
1.3 Диагностика.....	10
1.4 Основные принципы лечения.....	14
1.5 Лабораторно-инструментальные методы исследования.....	14
Глава 2. Анализ проблем и качества жизни пациентов с ПНМК.....	20
2.1 Цели и задачи исследования.....	20
2.2 Методика исследования.....	21
2.3 Результаты исследования.....	22
2.4 Выводы по результатам исследования.....	26
Заключение.....	27
Список литературы.....	29
Приложение 1. Анкета для пациента	
Приложение 2. Памятка для пациентов «Как предупредить развитие инсульта»	

Примеры Список литературы

Стандарты

1. ГОСТ Р 57647–2017. Лекарственные средства для медицинского применения. Фармакогеномика. Биомаркеры = Medicines for medical applications. Pharmacogenomics. Biomarkers: национальный стандарт Российской Федерации : издание официальное: утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 8 сентября 2017 г. № 1042-ст: введен впервые : дата введения 2018-07-01 / подготовлен Первым Московским государственным медицинским университетом имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации. – Москва: Стандартинформ, 2017. – IV, 7, [1] с.; 29 см. – Текст: непосредственный.

Книга под фамилией автора

1. Морозов, М. А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебно-методическое пособие: [для студентов образовательных учреждений среднего профессионального образования] / М. А. Морозов. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2017. - 356 с. – Текст: непосредственный.

Материалы конференций

1. Актуальные проблемы менеджмента, экономики и экономической безопасности: сборник материалов Международной научной конференции (Костанай, 27-29 мая 2019 г.) / редкол: О. И. Маляренко, Т. К. Жапаров, О. И. Маер, С. И. Лилимберг. - Чебоксары: ИД «Среда», 2019. - 344 с. - ISBN 978-5-6042955-4-0. - URL https://elibrary.ru/download/elibrary_38235557_92826974.pdf (дата об-

ращения: 05.04.2020). - Режим доступа: Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. - Текст: электронный.

Сборник

1. Проблемы совершенствования организации управления образовательным процессом: межвузовский сборник научных трудов / редкол.: Н. В. Никитина, отв. ред. А. А. Чудаева - Самара: Изд-во Самар. гос. экон. ун-та, 2019. - 178 с. - ISBN 978-5-94622-896-1. - URL: <http://lib1.sseu.ru/MegaPro> (дата обращения: 12.04.2020). - Режим доступа: Автоматизированная интегрированная библиотечная система (АИБС) «МегаПро»; для зарегистрированных пользователей СГЭУ. - Текст: электронный.

Статья из журнала

1. Султонов, Б. А. Значение учебно-тренировочного процесса в футболе / Б. А. Султонов, Ш. Г. Соатов. - Текст: электронный // Молодой ученый. - 2016. - №10. - С. 452-453. - URL: <https://moluch.ru/archive/114/29257/> (дата обращения: 15.03.2020).

Сайты в сети интернет

Официальный сайт

1. Правительство Российской Федерации: официальный сайт. - Москва. - Обновляется в течение суток. - URL: <http://government.ru> (дата обращения: 12.04.2020). - Текст: электронный.
2. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации: официальный сайт. - 2017. - URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1281> (дата обращения: 08.04.2020). - Текст: электронный.

Научная электронная библиотека(НЭБ)

1. eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека: сайт. - Москва, 2000. - URL: <https://elibrary.ru> (дата обращения: 03.03.2020). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный.
2. ЭБС Юрайт: электронная библиотечная система: сайт. - Москва, 2013. - URL:<https://biblio-online.ru>(датаобращения:05.03.2020).-Режимдоступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный.
3. Электронная библиотека: библиотека диссертаций: сайт / Российская государственная библиотека. - Москва: РГБ, 2003. - URL: <http://diss.rsl.ru/?lang=ru> (дата обращения: 13.03.2020). - Режим доступа: для зарегистрир. читателей РГБ. - Текст: электронный.

Сайт, портал

- 1- Газета.Ру: [сайт] / учредитель АО «Газета.Ру». - Москва, 1999 - Обновляется в течение суток. - URL: <https://www.gazeta.ru> (дата обращения: 15.04.2020). - Текст: электронный.
- 2- Российская книжная палата: [сайт]. - 2018. - URL: <http://bookchamber.ru/isbn.html> (дата обращения: 22.03.2020). - Текст: электронный.
- 3- ТАСС: информационное агентство России: [сайт]. - Москва, 1999 - . - Обновляется в течение суток. - URL: <http://tass.ru> (дата обращения: 26.04.2020). - Текст: электронный.

Перечень медицинских периодических изданий

Журналы

1. Вестник оториноларингологии
2. Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы
3. Вестник уральской медицинской академической науки
4. Вестник хирургии им. Грекова
5. Военно-медицинский журнал
6. Вопросы курортологии, физиотерапии
7. Вопросы питания
8. Вопросы управления и экономики для руководителей здравоохранения
9. Врач
10. Врачи и информационные технологии
11. Гигиена и санитария
12. Главная медицинская сестра
13. Журнал Российского права
14. Здоровье населения и среда обитания
15. Здравоохранение
16. Здравоохранение РФ
17. Клиническая геронтология
18. Клиническая лабораторная диагностика
19. Клиническая медицина
20. Медицинская помощь
21. Медицинская сестра
22. Менеджер здравоохранения
23. Педиатрия
24. Прикладная психология
25. Прикладная психология и психоанализ
26. Проблемы социальной гигиены
27. Проблемы управления здравоохранением
28. Проблемы стандартизации в здравоохранении
29. Российский вестник перинатологии и педиатрии
30. Российский медицинский журнал
31. Сестринское дело
32. Справочник фельдшера и акушерки
33. Экономика здравоохранения
34. Эпидемиология и инфекционные болезни

