



**Методические рекомендации ГИА 00
по подготовке и защите
выпускной квалификационной работы**

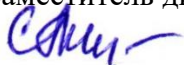
Специальность СПО: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

Форма обучения: очная, очно-заочная

Методические рекомендации ГИА 00
по подготовке и защите выпускной
квалификационной работы
разработаны на основе Федерального
государственного образовательного
стандарта (далее – ФГОС) по
специальности среднего
профессионального
образования (далее – СПО) 34.02.01
Сестринское дело (базовая подготовка)

Организация разработчик: Частное профессиональное образовательное учреждение колледж управления и производства

Заместитель директора по МР



С.Х. Морозова

30.03.2021

Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	4
2. ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ.....	5
Выбор темы выпускной квалификационной работы	5
Согласование темы	6
Требования к написанию основной части дипломной работы	11
Требования к списку литературы ВКР	15
Требования к приложениям в дипломной работе	17
3. ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ДИПЛОМНЫХ РАБОТ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ	17

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Выпускная квалификационная работа, в форме практической подготовки является заключительным этапом обучения студентов среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка). Она призвана выявить способности студента на основе полученных знаний самостоятельно решать конкретные практические задачи.

Дипломная работа представляет собой учебно-практическое исследование, выполненное на основе полного и всестороннего изучения литературных источников и результатов преддипломной практики по тематике, определяемой колледжем. Работа должна отражать знания сестринского дела и показывать уровень профессиональной подготовки выпускника, владение профессиональными технологиями.

Защита выпускной квалификационной работы (ВКР) является одним из видов итоговой государственной аттестации (ИГА) студентов-выпускников. ВКР представляет собой теоретическое или опытно-теоретическое исследование одной из актуальных тем в области здравоохранения.

ВКР должна представлять собой самостоятельное законченное исследование, написанное лично выпускником под руководством куратора и свидетельствовать об умении автора работать с литературой, обобщать и анализировать фактический материал, используя опыт и полученные во время обучения знания.

Цель методических рекомендаций – помочь студентам качественно выполнить ВКР в соответствии с современными требованиями науки, медицины и своевременно, а также профессионально подготовить ее к защите. Методические рекомендации определяют порядок выбора студентом-выпускником темы работы и ее утверждения, общие требования, предъявляемые к ВКР, освещают последовательность ее подготовки, требования к структуре, содержанию и оформлению, а также порядок защиты.

2. ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Основные этапы выполнения работы:

1. Выбор темы, обсуждение ее с руководителем с указанием проблемного вопроса (до 10 февраля).
2. Согласование темы с научным руководителем (10-15 февраля).
3. Утверждение тем на методическом совете колледжа до 19 февраля. Оформление заявления на выполнение работы и составление плана работы (до 25 февраля).
4. Подбор и изучение литературы, других источников, относящихся к теме ВКР, а также, при необходимости, практических материалов (февраль-март).
5. Анализ и обработка собранного материала (март).
6. Написание работы (март-апрель).
7. Формулирование выводов, которые должны быть дополнены практическими рекомендациями (май).
8. Оформление ВКР в соответствии с установленными требованиями (май).
9. Представление работы в учебную часть (до 1 июня), получение отзыва руководителя и устранение указанных в нем замечаний.
10. Рецензирование работы.

Выбор темы выпускной квалификационной работы

Основным критерием выбора выпускником темы работы должен служить исследовательский интерес студента. Студент может предложить тему, а руководитель согласует ее с методическим центром на предмет исключения повторно встречающихся. Темы ВКР не должны дублировать темы курсовых работ, а также с темами выпускных работ предыдущих 5 лет. После утверждения темы на методическом совете оформляется заявление об утверждении темы ВКР (Приложение 2 ПОЛОЖЕНИЯ о ВКР).

При выборе темы ВКР работы логичнее учитывать следующие условия:

- тема не должна быть абсолютно неизвестной для автора, иначе значительная часть времени, отведенного для написания работы, будет потрачена на «погружение» в суть вопроса;
- тему рекомендуется выбирать с учетом возможностей обучающегося получить доступ к необходимому материалу;
- целесообразнее всего, чтобы тема ВКР стала продолжением и развитием ранее подготовленных автором курсовой и(или) исследовательской работ.

Тематика ВКР должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей.

Запрещается выбор одной темы двумя и более студентами.

Согласование темы

Задание подтверждает факт согласования темы руководителем и студентом. Формулировка темы с указанием руководителя и студента оформляется приказом директора колледжа.

Студент - выпускник несет полную ответственность за достоверность результатов проведенного исследования.

Требования к структуре выпускной квалификационной работы

Структура ВКР должна соответствовать плану, утвержденному руководителем. *План работы* позволяет упорядочить творческий процесс студента. Выпускная квалификационная работа должна включать введение, несколько глав, разбитых на параграфы, и заключение. Допускается выделение в работе глав без подразделения их на параграфы, если этого требует логика исследования.

По структуре ВКР состоит из теоретической и практической части. В теоретической части даётся освещение темы на основе анализа имеющейся литературы. Практическая часть может быть представлена методикой, расчётами, анализом наблюдения. Содержание теоретической и практической части определяются в зависимости от профиля специальности и темы ВКР.

Несмотря на формальное отсутствие единого стандарта, существует определенная традиция следующего размещения отдельных частей исследования:

1. Титульный лист (Макет ВКР);
2. Оглавление, которое включает перечисление частей работы (от введения до приложений) с указанием страницы с которой начинается каждый раздел;
3. Введение, в котором отражается актуальность, цель и задачи, методы исследования;
4. Основной текст (главы, параграфы);
5. Заключение, в котором содержатся выводы и рекомендации относительно возможностей практического применения полученных результатов;
6. Список использованной литературы;
7. Приложения (если они имеются).

Введение должно содержать обоснование актуальности выбранной темы, цель и задачи дипломной работы, методы исследования.

Актуальность темы ВКР – это определение важности исследуемой проблемы, аргументация необходимости ее исследования, раскрытие реальной потребности практического здравоохранения в ее изучении и необходимости выработки практических рекомендаций. Актуальность определяется несколькими факторами:

- потребностью в новых данных;
- потребностью в новых методиках;
- потребностью практики;
- социальным заказом со стороны работодателей / социальных партнеров.

Структура доказательства актуальности темы дипломной работы включает в себя:

- анализ вклада учёных в разработку темы, описание предпосылок, созданных в науке, для разработки темы;
- характеристика практики, её состояния и потребностей, подтверждающих значимость темы;

- сопоставление материалов теории и практики, установление их несоответствия;
- характеристика нормативно-правовых материалов, постановлений, приказов Министерства здравоохранения РФ, Комитета по здравоохранению СПб;
- описание положительного влияния исследования темы на развитие медицинской, фармацевтической науки и практики.

Проблема вырастает из темы - это неизвестная часть, которую стоит преобразовать / раскрыть посредством исследования. Проблема может решать как теоретические, так и экспериментальные задачи. Через проблему дипломник как бы берёт на себя задачу ответить своей деятельностью на появившийся проблемный вопрос (задачу, ситуацию) до сих пор не имеющий решения.

Проблема исследования ставится, чтобы обозначить этот слабый элемент как предмет преобразования, как неизвестный элемент в его связи с известным и разработанным элементом. Знание и незнание в проблеме – это путь, по которому нужно двигаться. Проблема определяет область поиска.

Проблема формулируется в виде проблемного вопроса, проблемной задачи, проблемной ситуации. *Проблемный вопрос* начинается со слов «как», «в какой мере», «каковы» - это вопрос о возможности исследовать тот или иной предмет исследования. *Проблемная задача* – это обоснование предполагаемого результата исследования: определение комплекса условий, найти способы, связи компонентов системы. Проблема определяет цель дипломной работы.

Противоречие (несоответствие чего-либо чему-либо)	Проблема	Цель
	<i>проблемный вопрос:</i> Когда? Каковы условия?	

Цель дипломной работы – практико-ориентированный результат профессиональной деятельности выпускника. Цель должна быть реалистичной, однозначной, достижимой за короткое время выполнения дипломной работы, контролируемой, диагностируемой, должна быть выводимой из темы и соответствовать ей. Цель - это действие, которое будет совершать исследователь над

предметом в рамках объекта исследования. Цель имеет утвердительную форму постановки. Грамотно сформулированная цель несёт в себе технологию исследования.

Цель должна выводить исследователя на конечный продукт в целостной обобщённой форме.

Цель (предвидение результата деятельности)		
структура цели:		
целевое действие	целевой предмет	целевой объект
разработать	пути и средства	в каких-то условиях
обосновать	требования	к деятельности медсестры
охарактеризовать	систему критериев	оценки качества деятельности медсестры
выявить	методы	при ... патологии
определить	факторы риска	развития ... заболевания
определить	должностные обязанности	деятельности медсестры ... отделения

Задачи дипломной работы - это выбор путей и средств для достижения цели ВКР. Задачи должны укладываться в цель, не выходить за её «пределы», не должны быть шире цели. В выпускной квалификационной работе может быть поставлено несколько задач: задачи по изучению теории вопроса, направленные на работу с «объектом» исследования; задачи, отражающие «предмет» исследования, задачи по проведению исследования.

Цель	Задачи (части цели, шаги для достижения цели)	Действия
	изучить материал	провести
	выявить факторы	сформировать
	выработать рекомендации	описать
подтвердить		
		охарактеризовать

Количество задач должно быть 3-4, в последующем каждая из задач должна быть отражена в заключении, выводах и рекомендациях.

Объект исследования - это процесс или явление, порождающее проблемную ситуацию, это научное пространство, в рамках которого ведётся данное

исследование, это научное знание, существующее объективно, дано научными трудами. Под объектом понимается все то, что подлежит изучению, объект присутствует в актуальности темы, над ним *не* производится никаких преобразующих действий.

Обратите внимание, что объект деятельности медицинской сестры и фельдшера определены соответствующими ФГОС.

Предмет исследования – это часть объекта исследования, которая подлежит особо тщательному изучению и преобразованию. Предмет – это одна или несколько сторон, характеризующие объект изучения, наиболее существенные для исследования свойства и отношения объекта. Предмет исследования должен быть частью объекта и темы.

Методы исследования – это совокупность действий, призванных помочь достижению желаемого результата; *приёмы*, процедуры эмпирического и теоретического познания и изучения явлений действительности. Методом исследования могут быть:

- наблюдение, сравнение, счёт, эксперимент, измерение, описание, анкетный опрос, собеседование, тесты, метод проб и ошибок;
- анализ и синтез, индукция и дедукция, обобщение, аналогия и др.

Написание дипломной работы следует начать в первую очередь с анализа литературы по теме ВКР, с изучения нормативно-правовой, медицинской, фармацевтической документации.

Отбор методов исследования должен осуществляться в соответствии со следующими критериями:

- методы должны быть адекватны предмету и объекту исследования, его задачам и собранному материалу, давать надёжные, новые результаты.
- они должны соответствовать современным принципам логики рассмотрения и быть научно обоснованными.

Рекомендуемый объем введения – 3 страницы.

Требования к написанию основной части дипломной работы

Работа должна быть написана доступным языком, логически последовательна. Не следует употреблять излишне пространных и сложно построенных предложений, чрезмерно кратких, лаконичных фраз, допускающих двойное толкование и т.п.

ВКР не пишется от первого лица, исключаются формулировки типа «Я рассмотрел», «Целью моей работы», «Я считаю» и т.д. Работа должна быть написана с применением нейтральных формулировок типа «Можно сделать вывод», «Было проведено исследование».

В ВКР должно быть соблюдено единство стиля изложения, обеспечена орфографическая, синтаксическая и стилистическая грамотность в соответствии с нормами современного русского языка.

Основная часть ВКР должна состоять из двух глав, каждая из которых подразделяется на 2 – 3 параграфа. *Первая глава (теоретическая)*: представляет собой обзор и анализ литературных источников по теме исследования, излагает сущность исследуемой проблемы с указанием какие стороны (элементы), проблемы раскрыты в отдельных источниках. Вначале дается анализ того, что отражено и решено в специальной литературе, затем, что недостаточно раскрыто и нуждается в дальнейшей разработке и, наконец, какие вопросы полностью не отражены в специальной литературе; предлагается своя точка зрения по проблеме исследования. В обзоре литературы следует давать ссылки на литературные источники, которые используются, указав номер источника в квадратных скобках в соответствии с библиографическим списком. При ссылке на ряд работ источники перечисляются через запятую, например, [24, 31, 93]. Выводы по теоретической части исследования должны соответствовать цели и задачам теоретической части.

Вторая глава (практическая): обычно содержит описание методик исследования и объекта исследования. Следует изложить, например, организацию наблюдения, описать методики опроса, используемую аппаратуру. Цель этапа – оценка исходных данных, ресурсов для решения проблемы в рамках поставленных

задач ВКР. *Собственно, исследование:* изложение результатов собственных исследований с оценкой того нового, что вносится в разработку проблемы; обобщение и оценка результатов исследований, оценка полноты решения поставленной задачи, достоверности полученных результатов, их сравнение с аналогичными результатами, обоснование необходимости проведения дополнительных исследований. В данном разделе описывается количественная и качественная обработка, анализ результатов, характеристика обозначенной проблемы; реализованные в профессиональной деятельности результаты, конкретные продукты деятельности (планы, мероприятия, действия, опыт, рекомендации и др.); количественное и качественное подтверждение результатов опытно-экспериментального исследования. В процессе анализа могут быть использованы любые материалы, отражающие деятельность данной организации (отделения) - все виды аналитической и управленческой отчетности, информация, собранная в процессе прохождения преддипломной практики, если практику дипломник проходил на этой же организации. Все имеющиеся данные необходимо подвергнуть предварительной проверке и сортировке, чтобы на их основе можно было делать достоверные и обоснованные выводы. Обработка информации проводится с помощью методов социологического и математического анализов, а также программ компьютерного обеспечения. Изложение содержания практической части должно быть логичным. Особое внимание следует обратить на переход от одной главы к другой.

Для проведения ВКР целесообразно использовать следующие методы исследования: наблюдение, метод анализа деятельности, измерение, метод сбора информации, ретроспективное исследование и т. д.

Исследования могут быть следующих видов:

- эмпирические (динамическое наблюдение, опрос пациентов/ медработников/ родственников, интервьюирование, анкетирование);
- научно-теоретический анализ источников;

- сравнительный анализ (статистические данные, должностные инструкции, методики);
- биографический (анализ медицинских карт, изучение медицинских документов).

Наблюдение – это целенаправленное, планомерное и систематическое восприятие и фиксация исследователем действий, поведения человека или особенностей протекания изучаемого явления, процесса и их специфических изменений. В наблюдении заранее планируются последовательность, порядок, время, объект наблюдения, условия, фиксация результатов (текстовые записи, заполнение форм, киносъемка, магнитофонная запись и пр.).

В эксперименте и в ходе измерения испытуемый активно выполняет задания, а при наблюдении и опросе никакой задачи ему не ставится, он ведет себя естественным образом.

Исторический метод исследования положен в основу изучения литературных данных о сестринском деле в России и определения роли медицинской сестры в здравоохранении. Использование исторического метода делает возможным рассмотреть формирование сестринского дела как самостоятельную науку.

Аналитический метод позволяет определить качество оказания медицинской помощи населению, сделать выводы и определить дальнейшие действия в направлении улучшения качества оказания сестринской помощи населению.

Содержание основной части ВКР целесообразно иллюстрировать схемами, таблицами, диаграммами, графиками, рисунками, практическими примерами, в соответствии со спецификой профессиональной деятельности. По ГОСТ 7.32-2001 на все рисунки в тексте должны быть даны ссылки. Они должны располагаться непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице. Рисунки нумеруются арабскими цифрами, при этом нумерация сквозная в пределах главы, т.е. номер рисунка состоит из номера главы и порядкового номера иллюстрации, разделенных точкой (например: Рисунок 1.1). Подпись к рисунку располагается под ним посередине строки. Слово «Рисунок»

пишется полностью (например: Рисунок 2 - Структура фирмы). Точка в конце названия не ставится.

На все таблицы в тексте (так же, как на рисунки) должны быть ссылки (ГОСТ 7.32-2001). Таблица должна располагаться непосредственно после текста, в котором она упоминается впервые, или на следующей странице. Все таблицы нумеруются (нумерация сквозная в пределах главы, т.е. номер таблицы состоит из номера главы и порядкового номера таблицы внутри главы, разделенных точкой (например: Таблица 1.2). Таблицы каждого приложения обозначают отдельной нумерацией арабскими цифрами с добавлением впереди обозначения приложения (например: Таблица В.2). Слово «Таблица» пишется полностью. Название таблицы следует помещать над таблицей слева, без абзацного отступа в одну строку с ее номером через тире (например: Таблица 3 - Доходы фирмы). Точка в конце названия не ставится.

При переносе таблицы на следующую страницу название помещают только над первой частью, при этом нижнюю горизонтальную черту, ограничивающую первую часть таблицы, не проводят. Над другими частями также слева пишут слово «Продолжение» и указывают номер таблицы (например: Продолжение таблицы 1).

Выводы по практической части исследования ВКР представляют наибольшую ценность. Их необходимо соотнести с поставленными задачами всей работы. Общие выводы отражают наиболее значимые результаты проведенной работы.

В Заключении ВКР последовательно излагаются теоретические и практические выводы и рекомендации по практическому применению результатов работы. Они должны быть краткими и четкими, соответствовать цели и задачам исследования, давать полное представление о содержании, значимости, обоснованности и эффективности разработок. Объем заключения должен составлять 1–3 стр. Заключение подводит итог проведенного исследования, делает выводы по проведенной работе и даёт оценку результатов работы.

В заключении необходимо отразить основные выводы, к которым пришел студент при изучении теоретических аспектов данной темы (на основании учебной и научной литературы). Данные выводы должны отражать актуальность данной темы и ее практическую значимость. Во второй части заключения необходимо дать краткую формулировку результатов, к которым пришел студент при выполнении практической части (выводы по каждой поставленной во введении задаче).

На основе проведенного анализа и полученных выводов обосновываются рекомендации и конкретные мероприятия по решению выявленных проблем.

Текст заключения не должен дублировать содержание выводов, в нем не должно содержаться рисунков, формул и таблиц.

Заключение подводит итог решения тех задач, которые были поставлены в дипломной работе. Желательно дать оценку возможности использования предлагаемых рекомендаций и мероприятий на других аналогичных объектах.

Выводы и рекомендации заключения должны быть ответом на цель и задачи, поставленные во введении выпускной квалификационной работы.

Рекомендации - это предложения, перечень мероприятий, обоснованных дипломником, о возможности практического применения полученных результатов в практическом здравоохранении.

Требования к списку литературы ВКР

ВКР должна иметь не менее 10 - 15 источников последних 5 лет издания. Список должен содержать сведения об источниках, использованных при написании ВКР и называться «Список использованных источников». Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1.

Книги перечисляются по алфавиту. Нормативные правовые акты располагаются не по алфавиту, а по юридической силе и дате принятия (например, подписания Президентом России) - впереди более новые.

Описание книг.

1. Книги одного, двух или трех авторов описываются под фамилией первого автора:

книга одного автора:

Чалдаева, Л. А. Экономика предприятия: учебник для бакалавров /Л. А. Чалдаева.— 3-е изд., перераб. и доп.— М.: Юрайт, 2013.— 411 с.

книга двух авторов:

Нехаев, Г. А. Металлические конструкции в примерах и задачах: учеб. пособие / Г. А. Нехаев, И. А. Захарова.— М.: Изд-во Ассоциации строительных вузов, 2010.— 144 с.

книга трех авторов:

Акимов, А. П. Работа колес: монография / А. П. Акимов, В. И. Медведев, В. В. Чегулов.— Чебоксары: ЧПИ (ф) МГОУ, 2011.—168 с.

Описание официальных изданий

1. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года.— М.: Эксмо, 2013.— 63 с.

2. Уголовный кодекс Российской Федерации. Официальный текст: текст Кодекса приводится по состоянию на 23 сентября 2013 г.— М.: Омега-Л, 2013.— 193 с.

3. О проведении в Российской Федерации года молодежи: указ Президента Российской Федерации от 18.09.2008 г. № 1383 // Вестник образования России.— 2008.— № 20 (окт.). - С. 13–14.

Описание электронных ресурсов

диск

Даль, В. И. Толковый словарь живого великого языка Владимира Даля [Электронный ресурс] / В. И. Даль; подгот. по 2-му печ. изд. 1880–1882 гг. – Электрон. дан. – М.: АСТ, 1998. – 1 электрон. опт. Диск (CD-ROM).

электронный журнал

Краснов, И. С. Методологические аспекты здорового образа жизни россиян [Электронный ресурс] / И. С. Краснов // Физическая культура: науч.-метод. журн. – 2013.— № 2. – Режим доступа: <http://sportedu.ru>. – (Дата обращения: 05.02.2014).

Сайт

Артюшенко Олег Григорьевич «Медицинские сестры Великой Отечественной войны — герои своего отечества Советского союза» [Электронный ресурс] / О.Г. Артюшенко – 2017. URL:: <http://old.artyushenkooleg.ru/index.php/velikaya-otechestvennaya-vojna-1941-1945-g/medicinskie-sestry-velikoj-otechestvennoj-vojny-geroi-sovetskogo-soyuza/> (дата обращения: 18.01.2017)

Внутри группы однотипных документов библиографические записи должны располагаться по алфавиту. Сведения о нормативных документах и статьях из периодических изданий приводят с обязательным указанием источника опубликования. В конце библиографического списка приводят описания источников на иностранных языках и интернет-ресурсов.

Требования к приложениям в дипломной работе

В Приложения рекомендуется включать материалы, связанные с выполненной работой, это могут быть таблицы вспомогательных цифровых данных, анкеты, инструкции, иллюстрации вспомогательного характера, иные материалы.

Приложения оформляются отдельными страницами, нумеруются, но не учитываются в общем объеме ВКР. Здесь могут быть размещены нормативные документы предприятия (Федеральные законы, устав, должностные обязанности, отчеты отделений и т.д.).

3. ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ДИПЛОМНЫХ РАБОТ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

34.02.01. Сестринское дело

1. Анализ роли сестринского процесса в работе с пациентами после инсульта

в процессе ранней реабилитации.

2. Оценка влияния ЛФК на кардиореспираторную систему организма пожилого человека.

3. Работа с учетными и отчетными статистическими формами в амбулаторно-поликлинической медицинской организации.

4. Работа с учетными и отчетными статистическими формами в больничных медицинских организациях.

5. Проведение диспансеризации населения в составе междисциплинарной бригады.

6. Проведение вакцинации населения в составе междисциплинарной бригады.

7. Современные подходы к стерилизации изделий медицинского назначения.

8. Паллиативный медицинский уход.

9. Обучение пациентов и/или семьи процедурам общего медицинского ухода.

10. Сестринский уход за пациентом с гипертонической болезнью.

11. Сестринская деятельность по реабилитации пациентов с поражением опорно-двигательной системы.

12. Современные технологии дезинфекции и стерилизации в ЛПУ.

13. Участие медицинской сестры в лечебно-диагностическом процессе при инфаркте миокарда.

14. Участие медицинской сестры в оказании паллиативной помощи пациентам с онкологическим заболеванием.

15. Сестринская деятельность в реабилитации пациентов с ишемической болезнью сердца.

16. Участие медицинской сестры в реабилитации пациентов пожилого возраста после перенесенного инсульта.

17. Сестринская деятельность в профилактике болезней периферических вен.

18. Участие медицинской сестры в профилактике осложнений сахарного

диабета 1 типа.

19. Сестринская деятельность в профилактике остеопороза.
20. Влияние ожирения на возникновение артериальной гипертензии.
21. Участие медицинской сестры в работе школы здоровья для пациентов с артериальной гипертензией.
22. Участие медицинской сестры в работе школы здоровья для пациентов с бронхиальной астмой.
23. Профилактические меры при риске профессионального заражения ВИЧ в медицинских учреждениях.
24. Общение, как эффективное средство помощи пациентам в адаптации к изменениям в жизни в связи с имеющимися заболеваниями.
25. Непрерывное медицинское образование – основа компетентности современного специалиста со средним медицинским образованием.
26. Новые формы дополнительного профессионального образования в области сестринского дела в здравоохранении Алтайского края.
27. Практико-ориентированные технологии развития профессиональных компетенций сестринского персонала.
28. Управление сестринской деятельностью: наставничество как одна из форм работы по адаптации молодых специалистов.
29. Роль медицинской сестры при организации и проведении противоэпидемических мероприятий.
30. Охрана труда и техника безопасности медицинской сестры, осуществляющую первичную медицинскую помощь.
31. Внедрение современных информационных технологий в работу участковой медицинской сестры.
32. Современные тенденции и перспективы развития сестринского дела в оказании первичной медико-санитарной помощи населению г.Бийска.
33. Организация работы регистратуры как приоритет по обеспечению доступности в оказании первичной медико-санитарной помощи населению.

34. Роль медицинской сестры в иммунопрофилактике в рамках Национального Календаря прививок.
35. Роль медицинской сестры в повышении мотивации населения вести здоровый образ жизни.
36. Роль медицинской сестры в проведении иммунопрофилактики взрослого населения на прикрепленном участке.
37. Роль медицинской сестры в работе Центра здоровья.
38. Анализ проблем пациента с бронхиальной астмой.
39. Реабилитация пациентов после инфаркта миокарда. Роль медицинской сестры.
40. Организация и оказание психологической помощи пациенту с ВИЧ-инфекцией.
41. Роль медицинской сестры в профилактике внутрибольничных инфекций.
42. Обучение родственников пациента элементам ухода за тяжелобольными.
43. Организация лекарственного обеспечения пациентов в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи.
44. Проведение диспансеризации населения в составе междисциплинарной бригады.
45. Проведение вакцинации населения в составе междисциплинарной бригады.
46. Поддержание безопасной больничной среды в хирургическом отделении.
47. Реабилитационный (восстановительный) медицинский уход.
48. Проведение профилактических мероприятий первичной доврачебной медико- санитарной помощи.
49. Деятельность медицинской сестры при подготовке пациента к инструментальным методам исследования.

50. Сестринская деятельность старшей медицинской сестры в хирургическом отделении.
51. Сестринская деятельность старшей медицинской сестры в терапевтическом отделении.
52. Сестринская деятельность старшей медицинской сестры в отделении анестезиологии и реанимации.
53. Участие медсестры в профилактике пневмонии у пациентов пожилого возраста.
54. Этические нормы взаимодействия сестринского коллектива по вертикали и горизонтали.
55. Имидж медицинской сестры как часть имиджа лечебного учреждения.
56. Этические аспекты в работе сестринского персонала.
57. Непрерывное образование – основа компетентности современного специалиста со средним медицинским образованием.
58. Новые формы дополнительного профессионального образования в области сестринского дела в здравоохранении Алтайского края.
59. Управление сестринской деятельностью: наставничество как одна из форм работы по адаптации молодых специалистов.
60. Санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения медицинской сестрой.
61. Организация и особенности работы участковой медицинской сестры.
62. Внедрение современных информационных технологий в работу участковой медицинской сестры.
63. Профилактическая работа на участке. Роль медицинской сестры.
64. Роль медицинской сестры в повышении качества работы патронажной службы.
65. Роль участковой медсестры в иммунизации населения и профилактике инфекционных заболеваний.

66. Обучение родственников пациента элементам ухода за тяжелобольными.
67. Организация системы менеджмента в здравоохранении.
68. Организация лекарственного обеспечения пациентов в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи.
69. Участие медицинской сестры в организации и деятельности дневного стационара на дому в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.
70. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с гипертонической болезнью.
71. Паллиативная медицина. Роль медсестры.
72. Роль медсестры в профилактике рахита и гипервитаминоза «Д» в условиях педиатрического участка.
73. Роль медсестры к мотивированию родителей к вакцинации детей.
74. Роль медсестры в обеспечении грудного вскармливания недоношенных детей.
75. Современная диетология. Роль медсестры в обеспечении правильного питания детей.
76. Острый живот. Роль медсестры в подготовке пациента к оперативному вмешательству.
77. Сестринская помощь пациенту с переломом шейки бедра.
78. Роль медсестры в санитарно-гигиенического воспитания населения по вопросам профилактики туберкулеза.
79. Роль медсестры в профилактике инсульта.
80. Работа медсестры с семьей пациента, перенесшего инсульт.
81. Междисциплинарная медицинская реабилитация – роль медсестры.
82. Ранняя реабилитация пациентов, перенесших инсульт. Роль медсестры.
83. Сестринская помощь пациентам реанимационного отделения при

ИБС.

84. Сестринская помощь пациентам с пневмонией в условиях реанимационного отделения.

85. Особенности работы медсестры в отделении реанимации и интенсивной терапии.

86. Грудное вскармливание

87. Обучение населения принципам здорового образа жизни.

88. Планирование беременности.

89. Профилактика абортов.

90. Профилактика мастита.

91. Медицинское сопровождение образовательного процесса в школе.

92. Факторы, способствующие распространению внутрибольничной инфекции в ЛПУ.

93. Актуальные вопросы трансфузиологии.

94. Профилактика внутрибольничных инфекций в операционном блоке.

95. Сестринский уход в послеоперационном периоде.

96. Роль медсестры в консультировании пациентов по вопросам гормональной контрацепции.

97. Эмоциональная саморегуляция в практике работы медсестры.

98. Эффективность использования новых перевязочных материалов при лечении гнойных ран.

99. Юридическая ответственность медсестры за причинение вреда здоровью пациента в процессе осуществления профессиональной деятельности.

100. Факторы риска и профилактика профессиональных заболеваний в работе медсестры соматического отделения.

101. Своя тема с обоснованием

