



Министерство здравоохранения Свердловской области
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Свердловский областной медицинский колледж»


КАК ПОДГОТОВИТЬ И ЗАЩИТИТЬ ВЫПУСКНУЮ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ РАБОТУ

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ
34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**

2016

Как подготовить и защитить выпускную квалификационную работу (методические рекомендации для студентов специальности 34.02.01 Сестринское дело)/ Составители: Зубова З.И., Костылева Е.О., Устьянцева С.П., Шадрухина В.В., Юркова О.А., - Екатеринбург: ГБПОУ «СОМК», 2016. - 48 с.

Рассмотрено и одобрено на заседании № 2 Центрального методического совета колледжа 19 октября 2016 г.

Председатель ЦМС  О.В. Ледянкина, к.фарм.н.

Рекомендации предназначены для методической поддержки студентов в процессе подготовки выпускной квалификационной работы.

Рекомендации составлены на основе Правил проведения государственной итоговой аттестации выпускников ГБОУ СПО «СОМК»(2015), Положения о выпускной квалификационной работе ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» (2016).

Содержание включает рекомендации по подготовке дипломной работы и дипломного проекта, требования к оформлению работы.

В методических рекомендациях по подготовке дипломной работы уделяется внимание основным элементам, структуре, этапам учебного исследования, дана характеристика методам исследования. Также обращается внимание на важность заключительного этапа: оформление и представление ВКР на защите.

В методических рекомендациях по подготовке дипломного проекта представлены особенности выполнения данного вида работы и представления результатов работы.

Надеемся, что данные рекомендации позволят Вам успешно и с наименьшими переживаниями завершить обучение, написать и защитить выпускную квалификационную работу.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Организационные вопросы подготовки ВКР	4
2. Выбор темы ВКР.....	6
3. Информационные источники.....	8
4. Подготовка дипломной работы.....	10
4.1. Структура и объем дипломной работы.....	10
4.2. Введение.....	10
4.3. Основная часть.....	17
4.4. Заключение.....	22
4.5. Приложения.....	23
5. Подготовка дипломного проекта.....	25
5.1. Структура и объем дипломного проекта.....	25
5.2. Пояснительная записка.....	25
5.3. Проектная часть.....	26
5.4. Заключение.....	26
6. Общие требования к оформлению ВКР.....	27
7. Подготовка ВКР к представлению.....	31
8. Оценка ВКР.....	34

Приложения

Приложение 1. Образец задания на выполнение выпускной квалификационной работы.....	36
Приложение 2 . Перечень информационных источников.....	39
Приложение 3. Образец оформления титульного листа.....	41
Приложения 4. Образец оформления содержания.....	42
Приложения 5. Примеры библиографических записей.....	43
Приложение 6. Аспект-маркер.....	46

1. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ ПОДГОТОВКИ ВКР

Выпускная квалификационная работа (далее – ВКР) – это самостоятельно выполненная студентом работа в форме дипломной работы или дипломного проекта 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 видов 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;
- **дипломный проект** – самостоятельно выполненная технологическая разработка, направленная на решение профессиональной задачи по специальности.

Дипломные проекты могут носить следующий характер:

- проектно-технологические, направленные на решение производственных задач в конкретных медицинских и фармацевтических организациях;
- проектно-конструкторские, направленные на конструирование реальной модели.

ВКР должна быть выполнена в соответствии с требованиями, предъявляемыми к дипломной работе и дипломному проекту.

Порядок подготовки и защиты ВКР регламентируется Положением о выпускной квалификационной работе ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж». С Положением о выпускной квалификационной работе можно ознакомиться на сайте колледжа www.somkural.ru в разделе «Сведения об образовательной организации» («Документы»).

Продолжительность Государственной итоговой аттестации составляет 6 недель, из них 4 недели отводится на оформление работы, подготовку презентации и защитного слова, предварительную защиту, 2 недели – собственно защита ВКР.

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.

ВКР представляется руководителю работы в печатном и электронном виде за 2 недели до защиты. 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 MS Word, формат .doc;
- текст доклада для защиты;
- раздаточный материал для экзаменационной комиссии;
- презентация для защиты (MS Power Point, формат .ppt).

2. ВЫБОР ТЕМЫ ВКР

Подготовка дипломной работы/проекта начинается с выбора темы. Тематика ВКР разрабатывается преподавателями кафедры сестринского дела и согласуется с представителями медицинских организаций Екатеринбурга и Свердловской области.

Тему дипломной работы лучше всего выбирать исходя из пользы для подготовки к трудовой деятельности на конкретном рабочем месте.

Повторять темы в одной группе не рекомендуется, т.к. комиссия невольно будет сравнивать работы, написанные по одной теме.

В настоящее время наиболее востребованными темами для практического здравоохранения являются темы по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья, оказанию реабилитационной помощи, оказанию паллиативной помощи.

Условно все темы можно разделить на 2 группы: для подготовки к работе в первичном звене здравоохранения и для подготовки к работе в стационаре.

В первом случае вы сможете освоить технологии работы с населением по профилактике заболеваний, во втором случае вы освоите технологии сестринского ухода за пациентами.

Так же важно определиться, пациентам какой возрастной группы Вы планируете оказывать помощь - детям или взрослым?

Например, вы планируете работать в поликлинике. Рекомендуем выбрать тему, относящуюся к профилактике заболеваний, формированию ЗОЖ у населения (темы ПМ.01), повышению качества жизни пациента с конкретной патологией, предупреждению обострений и рецидивов (темы ПМ.02, состояние пациента вне обострений – диспансерное наблюдение).

Чаще всего тему курсовой работы студенты продолжают развивать в дипломной работе, отличающейся от курсовой работы наличием в практиче-

ской части собственных наблюдений, исследований, рекомендаций, оценки результативности выполненных мероприятий и т.п.

Для проведения сестринского исследования, результаты которого оформляются в практической части дипломной работы, вы будете направлены на преддипломную практику, место которой определяется в зависимости от содержания и профиля Вашей работы.

Например, если после окончания колледжа Вы планируете работать в перинатальном центре, из перечня тем дипломных работ Вы можете выбрать следующие:

- Роль медицинской сестры в обеспечении грудного вскармливания недоношенных детей
- Роль медицинской сестры в осуществлении кислородной терапии в неонатологии
- Медико-социальные аспекты выхаживания недоношенных детей с экстремально низкой массой тела
- Роль медицинской сестры в организации микроклимата и развивающего ухода за недоношенными детьми
- Особенности вскармливания недоношенного ребенка в условиях стационара
- Роль медицинской сестры в реализации развивающего ухода в неонатологии
- Роль медицинской сестры в осуществлении домашнего ухода за недоношенными детьми и т.д.

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.

3. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ИСТОЧНИКИ

Для подготовки введения можно использовать доклады Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Европейского регионального бюро ВОЗ, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства здравоохранения Свердловской области, Областного центра медицинской профилактики о состоянии здоровья населения, ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения», иные нормативные документы, в которых представлены данные по заболеваемости и причинах смертности населения.

Также рекомендуем использовать статьи из научных журналов по теме вашей курсовой работы. Как правило, введение, представленное в журнальных статьях, требует незначительной корректировки и дополнений с Вашей стороны.

Для подготовки теоретической части можно использовать учебную литературу (не старше 2012 года), статьи из профессиональных журналов, статьи и материалы, опубликованные на сайте ВОЗ, ЕРБ ВОЗ, неформальных профессиональных сообществ (например, <http://www.pulmonology.ru/about/> российское респираторное общество), стандарты медицинской помощи, порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения).

Приложения

Материалы для пациентов (уже разработанные или примеры!!!) можно посмотреть по следующим ссылкам:

<http://www.takzdorovo.ru/profilaktika/zabolevaniya/> сайт здоровая Россия

<http://www.who.int/respiratory/ru/> сайт ВОЗ

<http://www.medprofural.ru/> сайт ГБУЗ СО "Свердловский областной центр медицинской профилактики"

<http://www.ion.ru/> сайт ФБГНУ «НИИ питания»

Так же нужно использовать учебную литературу, нормативные документы по организации питания, фармакологические справочники, сайты неформальных медицинских сообществ.

Примерный перечень информационных источников представлен в приложении 2.

4. ПОДГОТОВКА ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ

4.1. 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;
- список использованных источников;
- приложения.

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

4.2. 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 предопределена изменениями, происходящими в современном здравоохранении в целом и в системе оказания сестринской помощи в частности».

«Актуальность настоящего исследования продиктована необходимостью всестороннего исследования значимости взаимосвязи и взаимодействия пациентов с медицинским персоналом, в данном случае с медицинской сестрой, в целях создания оптимально - комфортных физиологических, психологических и эмоциональных условий пребывания в стационаре».

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.

Пример 1:

Тема: *«Изучение информированности пациентов о симптомах транзиторной ишемической атаки»*

Цель исследования: *разработать памятку для пациентов «Как предупредить развитие инсульта»*

Пример 2.

Тема: *«Изучение качества жизни пациентов с сахарным диабетом 2 типа»*

Цель исследования: *разработать практические рекомендации для пациентов с сахарным диабетом 2 типа, улучшающие качество жизни с данным заболеванием*

Пример 3.

Тема: *«Роль медицинской сестры в подготовке пациента к инструментальным методам диагностики»*

Цель исследования: *проанализировать роль медицинской сестры в подготовке пациента к инструментальным методам диагностики.*

Можно выразить цель словосочетаниями, оборотами: *исследовать влияние чего-либо на объект исследования; дать характеристику изменений какого-либо процесса в определенных условиях; установить зависимость какого-либо явления от определенных факторов; исследовать особенности какого-либо процесса, явления, состояния; определить тенденции развития структуры, объекта; сделать анализ современных точек зрения на проблему, обосновать роль каких-либо факторов в чем-то, показать значение каких-либо условий для получения планируемых результатов и т.п.*

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 часть, общее и частное. 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 пульмонологической помощи».

Цель исследования – разработка рекомендаций по совершенствованию пульмонологической помощи.

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 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 характеристики процесса общения в медицине, конкретно – в сестринской практике.*
- 2. Провести экспериментальное исследование особенностей взаимоотношений медицинских сестер и пациентов в зависимости от личностных особенностей партнеров по общению.*
- 3. Сформулировать принципы моделирования эффективного терапевтического сестринского общения с пациентами.*

«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.*
- 2. Выявить связь между организационными факторами профессиональной деятельности и фазой синдрома эмоционального выгорания, уровня конфликтности среди медицинских сестер.*
- 3. Систематизировать комплекс мероприятий по предупреждению профессионального стресса в работе медицинской сестры»*

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, выявляют закономерные связи и отношения, то есть используются обязательно при написании любой дипломной работы. К данным методам относятся следующие:

Анализ – выделение в предмете исследования составных частей и их последующее изучение. Данный метод используется при написании практически любой дипломной работы. Могут быть иные варианты его формулировки: анализ литературы; анализ нормативно-правовой документации по теме дипломной работы

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

Классификация – это метод, основанный на разгруппировании предметов по присущим им признакам. Данный метод широко используется при написании дипломных работ теоретического характера.

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 средств ухода за тяжелобольным пациентом), конкретиза-

ции (например, роли медицинской сестры 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).

Упоминание данных методов необходимо в работах опытно-экспериментального и практического характера. Так, например, эксперимент предполагает, что в контролируемых и управляемых условиях исследуются явления действительности. При классической форме эксперимента в ходе его проведения изменяется только одно из условий и прослеживается, повлияет ли это условие на другие параметры (например, применение новых дезинфектантов на результаты смывов, уровень внутрибольничного инфицирования и т.д.). 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 (для дипломных опытно-экспериментального характера). Использование таких методов приводит исследователя к необходимости свои знания об изучаемом процессе переводить с уровня качественных понятий на уровень количественных – в виде чисел, схем, формул, графиков, диаграмм.

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»

«Методологическая основа исследования состояла в применении метода анализа, исторического метода и наблюдения. Так, на основе сравнительно-исторического метода проведен анализ истории развития и значимости сестринского дела в российской медицинской науке разных периодов»

Практическая значимость результатов исследования может заключаться в возможности:

1. Решения на их основе той или иной практической проблемы конкретной медицинской организации 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 применению периферических внутривенных катетеров в условиях стационара и на дому».

«Практическая значимость исследования связана с необходимостью координации работы медицинской сестры первичного звена 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»

«Практическая значимость данного исследования заключается в разработке конкретных рекомендаций по психологической помощи пациенту в рамках компетентности медицинской сестры и возможность их использования в ежедневной работе среднего медицинского персонала».

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

Пример:

«В первой главе исследования проведен анализ положений теории стресса, синдрома эмоционального выгорания. Вторая, экспериментальная, глава посвящена результатам исследования по выявлению взаимосвязи меж-

ду организационными факторами и фазой синдрома эмоционального выгорания у средних медицинских работников.

Работа представлена на 33 страницах, имеет список использованных источников, включающий 27 наименований, 2 таблицы, 2 рисунка, 5 схем.

В качестве приложения представлены тест-опросник Бойко В.В., анкета пациента, две таблицы».

4.3. Основная часть

Основная часть дипломной работы 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 15 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 произ-

ведение состоит главным образом из рассуждений и доказательств. Для научного текста также характерны законченность и связность.

Одним из средств выражения логической связей являются функциональные связки – преимущественно вводные слова и обороты (см. приложение 6). Они могут иметь разное предназначение, могут указывать на:

- последовательность развития мысли: *в начале, во-первых, прежде всего, значит, итак* и др.;
- противоречивые отношения: *однако, между тем, тем не менее*;
- причинно-следственные отношения: *следовательно, поэтому, благодаря*;
- переход от одной мысли к другой: *прежде чем перейти к ..., обратимся к ..., перейдем к ..., необходимо рассмотреть*
- итог, вывод: *итак, таким образом, значит, в заключение отметим, сказанное позволяет сделать вывод, подводя итоги, следует сказать*

Недопустимо использование в дипломных работах профессионализмов, то есть слов и выражений, распространенных в определенной профессиональной среде, так называемого профессионального жаргона: нельзя употреблять определение «*линейка*» вместо «*линейная бригада скорой медицинской помощи*».

Стиль научной работы – это безличный монолог. Поэтому изложение ведется от третьего лица: «*автор полагает*». Местоимение «я» не используется, пишут местоимение «мы»: «*нами установлено*», «*мы пришли к выводу*».

Начинать каждый раздел рекомендуется с вводного предложения. Например, «*Проблема эмоционального выгорания рассматривалась в работах многих психологов*», «*Рассмотрим основные проблемы терапевтического общения*», «*При изучении проблемы профессионального стресса 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 стоматологиче-*

ской заболеваемости в раннем возрасте рассматривались в работах...», «Исследования Богданова С.Г. показали, что ...».

Для расширения лексического разнообразия при анализе, сравнении точек зрения, ссылке на высказывания и идеи цитируемых авторов, а также при выражении своего отношения к ним, можно использовать следующие глаголы: *анализирует, высказывает мнение, добавляет, доказывает, допускает, излагает, констатирует, отмечает, пишет, определяет, полагает, предполагает, понимает, признает, приходит к выводу, разделяет, разъясняет, рекомендует, рекомендует, соглашается, сообщает, ссылается, считает, указывает, упоминает, утверждает, уточняет.*

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

Пример:

«Тип реагирования на заболевание связан, в первую очередь, с оценкой пациентом тяжести заболевания. При этом можно говорить о существовании феномена «объективной тяжести болезни» и «субъективной тяжести болезни» (рис.1).

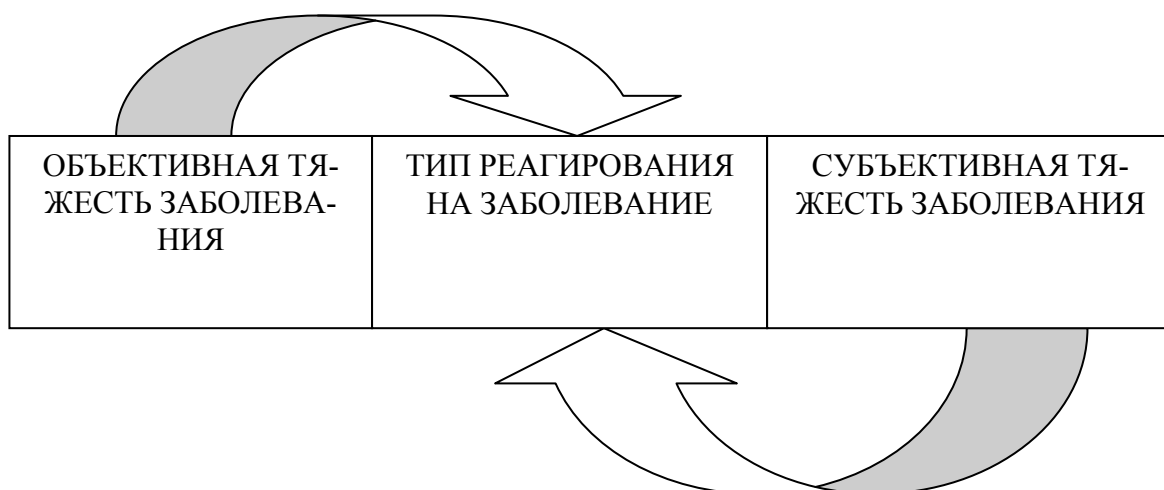


Рисунок 1. Зависимость типа реагирования на заболевания от оценки тяжести заболевания

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.

Выводы располагают в последнем абзаце главы, можно использовать обороты: *«Таким образом ...», «Как видим ...»*.

Примеры:

«Выводы:

Содержание и тематика материалов по гигиеническому обучению и воспитанию населения определяются в соответствии с задачами и потребностями контингента, обслуживаемого лечебно-профилактическим учреждением. Для педиатрических участковых медицинских сестер это могут быть правила ухода за тяжелобольным в домашних условиях, профилактические мероприятия в очаге инфекционного заболевания, просветительная работа о необходимости профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, вакцинопрофилактики».

«Выводы:

*Педиатрическая этика и деонтология имеют свои **специфические особенности:***

- 1. Деятельность медицинского работника в педиатрии осложняется тем, что почти всегда **контакт с больным ребенком включает в себя посредников** - чаще всего мать, реже бабушку или отца – с их особым пониманием состояния здоровья ребенка, иногда превратным толкованием изменений и отклонений, вызванных болезнью ребенка.*
- 2. Педиатрическая этика и деонтология должны базироваться не только на глубоких знаниях детских болезней, но так же на **знании закономерностей становления нервно-психической сферы ребенка.***

3. Необходимо использовать специальные навыки общения с детьми в зависимости от их возрастных особенностей.

Практическая часть (вторая глава) дипломной работы должна содержать результаты проведенного исследования рассматриваемой проблемы в реальных условиях, в группе, в колледже, 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 направления ВКР (поликлиника или стационар, профилактика осложнений\профилактика заболеваний или оказание сестринской помощи).

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 5 дней),
- дана оценка эффективности Вашей деятельности в лечении и уходе за пациентом.

Если тема работы поликлиническая – необходимо представить технологию работы медицинской сестры со здоровым населением по профилактике заболеваний или работу с пациентами, имеющими хронические заболевания.

Тема работы может также быть направлена на изучение новых методик, технологий лечения и ухода за пациентом, нового медицинского оборудования, практическая часть будет заключаться в описании методики/технологии/оборудования, сравнении с применяемыми/используемыми ранее или применяемыми в других медицинских организациях, выявлении преимуществ (значительно реже недостатков), подготовке учебного видеофильма. Как правило, такие работы выполняются по темам, выходящим за рамки минимального содержания обучения, предусмотряваемого Федеральным государственным стандартом среднего профессионального образования (ФГОС СПО) по специальности Сестринское дело.

4.4. Заключение

В **заключении** дипломной работы приводятся в сжатом и систематизированном виде результаты исследования, отмечается степень достижения цели, решение задач, поставленных в начале. В этой части работы важно соотносить 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 – 2-3 стр.

4.5. Приложения

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

- полное описание диагностических методик;
- бланки опросников, анкет, тестов, ключи обработки;
- громоздкие таблицы (занимающие более 1 страницы).
- подробное описание рекомендаций, методик, программ;
- текст должностных инструкций, извлечения из приказов, положений и т.п.

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.

В функции медицинской сестры входит не только решение физиологических проблем пациента, но и решение настоящих и потенциальных проблем, связанных с дефицитом знаний по имеющемуся заболеванию. Очень часто пациент не располагает информацией, как подготовиться к исследованию, как питаться при имеющемся заболевании, как предотвратить развитие рецидива, осложнений, какие реабилитационные мероприятия необходимо провести.

Поэтому, в качестве приложений к курсовой работе должны быть представлены:

1. Рекомендации по подготовке к лабораторным и инструментальным исследованиям, применяемым при выбранном Вами заболевании.

2. Рекомендации по приему лекарственных препаратов.
3. Рекомендации по питанию (семидневное меню в зависимости от назначенной стандартной диеты или диеты номерной системы).
4. Практические рекомендации по реализации профилактических мероприятий.
5. Практические рекомендации по реализации реабилитационных мероприятий.
6. Рекомендации для родственников пациента по уходу.
7. Рекомендации по улучшению качества жизни.

5. ПОДГОТОВКА ДИПЛОМНОГО ПРОЕКТА

5.1. Структура и объем дипломного проекта

Дипломный проект содержит следующие структурные элементы:

- титульный лист;
- оглавление (содержание);
- пояснительную записку;
- проектную часть;
- заключение;
- список использованных источников;
- приложения.

На защиту представляются дипломный проект (объем работы от 20 до 60 страниц печатного текста без приложений), включающий описание технологии ухода за пациентом при какой-либо патологии или выполнения медицинской услуги и видеозапись процесса выполнения манипуляции, элементов ухода.

5.2. Пояснительная записка

В пояснительной записке обосновывается выбор темы проекта, отражается её актуальность, формулируется цель и практическая значимость работы.

Например, актуальность темы «Уход за центральным венозным катетером» можно обосновать частотой использования венозных катетеров, отсутствием утвержденной технологии выполнения данной медицинской услуги и большим риском осложнений при неправильном её выполнении. Тогда цель Вашей работы – разработать технологию выполнения медицинской услуги «Уход за центральным катетером».

Также в пояснительной записке представляется обзор и анализ литературных источников по теме работы, информацию о видах катетеров, о исто-

рии изобретения, когда начали применять, рассмотреть преимущества и недостатки их применения, частоте установки, сравнить технологии ухода за катетерами, представленные в профессиональных журналах, технологии, применяемые в различных больницах, описать недостатки\недоработки технологий и предложить свою.

Объём пояснительной записки 5-10 стр.

5.3. Проектная часть

Проектная часть включает разработку технологии ухода за центральным венозным катетером в формате ТПМУ (технологии простой медицинской услуги) с обоснованием этапов работы и видеозапись выполнения манипуляции в соответствии с предложенной Вами технологией.

Требования к видеозаписи – действия должны быть хорошо видны и прокомментированы. Сестринская манипуляция может быть сложной или студент не имеет права её выполнять – тогда студент должен ассистировать и готовить оснащение. Врачебная манипуляция тоже может быть представлена, если м\с ассистирует, акцент – на деятельности м\с.

Видеоролик включается в презентацию и демонстрируется комиссии, поэтому он должен быть не продолжительным (около 5 мин).

Объём проектной части 10-30 стр.

5.4. Заключение

В этот раздел входят:

сравнительный анализ технологии, предложенной Вами и применяемой в настоящее время на практике;

рекомендации по реализации проектных предложений.

Объем заключения 2-3 стр.

6. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ВКР

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

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

Абзацный отступ – 1,25 см. Работа печатается в текстовом редакторе Microsoft Word: шрифт – Times New Roman, интервал – полуторный, размер шрифта 14 .

Титульный лист содержит следующие элементы:

- полное наименование вышестоящего органа (Министерство здравоохранения Свердловской области), 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 приложении 3.

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 приложении 3.

Список литературы

Библиографические описания документов в списке литературы оформляются в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1:2006.

Расположение литературы в списке:

1. Нормативно-правовые акты
2. Научная и учебная литература
3. Справочная литература
4. Иностранная литература
5. Библиографические указатели
6. Описание электронных ресурсов.

Использование учебной литературы, с момента издания которой прошло более 5 лет, не допускается. Помощь в оформлении списка литературы могут оказать работники библиотеки.

Приложения призваны облегчить восприятие содержания курсовой работы (проекта) и могут включать: материалы, дополняющие текст; таблицы вспомогательных данных, иллюстрации вспомогательного характера, инструкции, анкеты, методики, разработанные памятки\рекомендации для пациентов и т.д.

Правила представления приложений:

- приложения помещают в конце дипломной работы (проекта);
- 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 обозримость 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, напечатанный 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.

7. 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 (но слайд есть!) в целях экономии времени.

Доклад обычно оканчивается словами: «Доклад окончен. Спасибо за внимание, я готов(а) ответить на ваши вопросы».

Говоря о себе, в докладе принято употреблять множественное число: «Мы провели исследование, мы получили данные и т.д.».

В докладе должны быть логические паузы, чтобы мысли слушающих могли следовать за Вашими, ударения на наиболее значимых моментах (про-репетируйте, 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. 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 выберите контрастные цвета
4. **Анимационные эффекты** отсутствуют, 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.
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.

На защиту нужно явиться в чистом и выглаженном медицинском халате или костюме, иметь при себе зачетную книжку, флеш-карту с презентацией (так как срок внесения изменения в презентацию не ограничен), распечатанный текст защитного слова, раздаточный материал для членов комиссии.

Алгоритм защиты ВКР

В день защиты необходимо за 15-30 мин до начала работы комиссии скопировать презентацию на компьютер или ноутбук в папку группы на рабочем столе, например «494МС». Название презентации записывается по схеме ФАМИЛИЯ, ГРУППА, например, «БЛИНОВА 494МС».

1. Представить членам комиссии раздаточный материал (иллюстративный материал – графики, диаграммы; памятки\рекомендации для пациентов).

2. Запустить презентацию в режим показа слайдов (демонстрация титульного слайда).

3. Проговорить следующую фразу: «Добрый день уважаемая комиссия и все присутствующие здесь. Разрешите представить курсовую работу на тему... ».

4. Перейти к слайду «актуальность»

5. Перейти к третьему слайду зачитать цель и задачи исследования.

6. Перейти к четвертому слайду и представить методы исследования и базу исследовательской работы.

8. Далее необходимо представить аудитории результаты по каждой задаче дипломной работы, сопровождая выступление наглядными демонстрационными материалами.

9. Представить заключение\выводы

8. ОЦЕНКА ВКР

ВКР оцениваются по десятибалльной шкале.

Критерии и основные показатели оценки результатов защиты выпускной квалификационной работы:

Содержание ВКР

1. Использование современной (за последние 5 лет) научной литературы в теоретической части ВКР
2. Соответствие содержания теоретической части целям и задачам ВКР
3. Соответствие практической (исследовательской) части целям и задачам ВКР
4. Соответствие выводов и рекомендаций цели и задачам ВКР
5. Практическое значение выводов и рекомендаций, содержащихся в ВКР

Защита ВКР

1. Соответствие структуры и объема ВКР предъявленным требованиям
2. Соответствие презентации содержанию ВКР
3. Свободное владение содержанием работы
4. Аргументированность ответов на вопросы
5. Соблюдение регламента

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.

ЗАДАНИЕ
на выполнение выпускной квалификационной работы

Студенту (ке) *Хуптеевой Ирине Илгизовне*
Группы 495 МС специальности 34.02.01 Сестринское дело

Тема выпускной квалификационной работы *Изучение информированности пациентов о симптомах ТИА*

Место преддипломной практики *Муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская клиническая больница №1» г. Екатеринбурга (МБУ «ЦГКБ №1»).*

План ВКР (оглавление\содержание)

Глава 1. Транзиторная ишемическая атака

1.1 Этиология и патогенез ТИА

1.2 Клинические проявления ТИА

1.3 Диагностика

1.4 Основные принципы лечения

1.5 Роль медсестры в профилактике инсульта

Глава 2. Анализ проблем и качества жизни пациентов с ПНМК

2.1 Цели и задачи исследования

2.2 Методика исследования

2.3 Результаты исследования

2.4 Выводы по результатам исследования

Содержание работы	Срок выполнения/ отметка о выполнении
<p>Введение (актуальность, практическая значимость, степень изученности, проблема, объект, предмет, цель, задачи, методы, практическая значимость)</p> <p>Транзиторная ишемическая атака является критическим состоянием – предвестником надвигающего инсульта. У 30-40% больных, перенесших ТИА в последующие 5 лет развивается инсульт. От 10 до 15% всех лиц, перенесших ТИА, в течение 3-х месяцев переносят инсульт, причем от четверти до половины этого количества пациентов переносят инсульт в первые 48 часов после ТИА. Риск инсульта выше после ТИА, чем риск повторного инсульта после первого инсульта. ТИА увеличивает риск и других сердечно-сосудистых осложнений, в том числе инфаркта миокарда, а так же смерти.</p>	17.04.17

<p>Актуальность исследовательской работы в том, что, ТИА не распознаются вовремя у 60% больных. Это связано с тем, что больные зачастую недооценивают значимость преходящей слабости или онемения в конечности, а кратковременные нарушения речи или зрения забывают или игнорируют и вовремя не обращаются к врачу. Значима роль медицинского работника, в том числе медицинской сестры по информированию пациентов, о необходимости постоянно наблюдать за своим состоянием, с целью профилактики развития инсульта.</p> <p><i>Цель исследования:</i> разработать памятку для пациентов «Как предупредить развитие инсульта»</p> <p><i>Задачи исследования:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Изучить литературу по вопросам диагностики, лечения и профилактики ТИА. ▪ Выявить уровень информированности пациентов о симптомах ТИА. ▪ Составить памятку для пациентов «Как предупредить развитие инсульта». <p><i>Объектом исследования</i> данной работы являются пациенты неврологического отделения МУ ЦГКБ №1</p> <p><i>Предмет исследования</i> знание пациентами симптомов транзиторных ишемических атак.</p> <p><i>Гипотеза:</i> Можно предположить, что если пациенты будут относиться к преходящим симптомам ТИА с особой значимостью, то значительно снизится риск развития осложнений.</p> <p><i>Методы исследования:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Анализ литературы по данной теме - Анкетирование - Опрос <p><i>Практическая значимость</i> данного исследования заключается в разработке рекомендации для пациентов из группы риска развития инсульта, проходящих амбулаторное и стационарное лечение.</p>	
<p>Первая глава (теоретическая часть)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Изучить литературу по вопросам диагностики, лечения и профилактики ТИА. 	24.04.14
<p>Вторая глава (практическая часть)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Составить анкету для выявления уровня информированности пациентов о симптомах ТИА. ▪ Провести анкетирование - выявить уровень информированности пациентов о симптомах ТИА. ▪ Составить памятку для пациентов «Как предупредить развитие инсульта». 	12.05.17

Заключение (краткая характеристика представленной работы, ответы на поставленные задачи, выводы)	19.05.17
Презентация работы (подготовка мультимедийной презентации, готовность к публичной защите)	26.05.17

Рекомендуемые приложения

Памятка для пациентов «Как предупредить развитие инсульта».

Рекомендуемая литература (на бумажных носителях и интернет-ресурсы, н-р, профессиональные сайты)

1. *Дифференцированная диагностика нервных болезней./ Под. Ред. Г.А. Акимова и М.М. Одинака. – М.: Гиппократ. 2001. – С. 415-439.*
2. *Лебедева Е.Р. «Транзиторная ишемическая атака». Учебно-методическое пособие для врачей. – Екатеринбург: 2010. – 32с.*
3. *Рекомендации по введению больных с ишемическим инсультом и ТИА. Исполнительный комитет организации (ESO) И Авторский комитет ESO. Перевод Скворцовой В.И. и Шамалова Н.А. 2008.*
4. *[http:// www.bibliomed.ru/](http://www.bibliomed.ru/) Всероссийский медицинский портал.*
5. *<http://www.eurolab.ua/encyclopedia>*
6. *<http://www.neuro-help>.*

Дата выдачи задания
18 марта 2017 г.

Дата сдачи работы
02 июня 2017 г.

Руководитель выпускной квалификационной работы
Коломеец Татьяна Викторовна, врач-невролог МБУ «ЦГКБ №1»
(подпись, расшифровка)

Задание принял к исполнению студент (ка)
Хуппеева Ирина Илгизовна
(подпись, расшифровка)

Перечень электронных ресурсов

www.med-obr.info – Медицина: образование и инновации. Портал инновационного развития учреждений среднего профессионального образования медицинского и фармацевтического профиля Уральского Федерального округа

www.rosminzdrav.ru – Министерство здравоохранения Российской Федерации

www.minzdrav.midural.ru – Министерство здравоохранения Свердловской области

<http://mednet.ru> - ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения»

www.medprofural.ru - ГБУЗ СО "Свердловский областной центр медицинской профилактики"

<http://roszdravnadzor.ru> - Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

www.mednet.ru - ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

www.who.int/ru/ - Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

www.euro.who.int/ru - Европейское региональное бюро (ЕРБ) ВОЗ

<http://www.takzdorovo.ru/> - Здоровая Россия

www.medsestre.ru – Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России»

www.femb.ru - Федеральная электронная медицинская библиотека

<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983> - стандарты медицинской помощи

<http://minzdrav.midural.ru/article/show/id/1250> - стандарты медицинской помощи

<http://minzdrav.midural.ru/article/show/id/1251> - порядки оказания медицинской помощи

http://minzdrav.midural.ru/document/list/document_class/21#document_list - приказы МЗ СО

Так же рекомендуем использовать материалы, опубликованные на сайтах медицинских организаций, медицинских сообществ и т.п.

Перечень периодических изданий

Журналы

1. Главная медицинская сестра
2. Медсестра
3. Российский медицинский журнал
4. Сестринское дело
5. Справочник фельдшера и акушерки
6. В помощь практикующей медицинской сестре

Газеты

1. Медицинская газета

Образец оформления титульного листа
Министерство здравоохранения Свердловской области
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Свердловский областной медицинский колледж»

«Допустить к защите»

Заведующий кафедрой
сестринского дела

_____/Костылева Е.О.

« ____ » _____ 2017 г.

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

Дипломная работа

Исполнитель:

Хупеева Ирина Илгизовна

Студентка группы 495 МС

Руководитель:

Коломеец Татьяна Викторовна,
врач-невролог МБУ «ЦГКБ №1»

Екатеринбург
2017

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 Роль медсестры в профилактике инсульта.....	16
Глава 2. Анализ проблем и качества жизни пациентов с ПНМК.....	20
2.1 Цели и задачи исследования.....	20
2.2 Методика исследования.....	20
2.3 Результаты исследования.....	21
2.4 Выводы по результатам исследования.....	24
Заключение	26
Список литературы.....	28
Приложение 1. Анкета для пациента	
Приложение 2. Памятка для пациентов «Как предупредить развитие инсульта»	

Примеры библиографических записей**Книги, однотомные издания*****Пример описания книги:*****Книга под фамилией автора**

Описание книги начинается с фамилии автора, если книга имеет не более трех авторов.

1 автор:

- Морозов, М. А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний [Текст]: учеб. для студентов образовательных учреждений среднего профессионального образования /М.А.Морозов.- Санкт-Петербург : Спец Лит, 2012.-356 с

- Казьмин, В. Д. Справочник домашнего врача [Текст] : в 3 ч. / Владимир Казьмин. – Москва : АСТ : Астрель, 2001– 509с.

или

- Казьмин, В. Д. Справочник домашнего врача [Текст]. В 3 ч. Ч. 2. Детские болезни / Владимир Казьмин. – Москва : АСТ : Астрель, 2002. – 503 с.

2 автора:

Волков, С.Р.Проведение профилактических мероприятий. Здоровый человек и его окружение [Текст] : руководство к практическим занятиям / С.Р. Волков, М.М. Волкова.– Москва: Авторская Академия, 2011. – 496 с.

3 автора:

Приходько, И.В.Гигиена детей и подростков [Текст]: учеб. пособие / И.В. Приходько, Е.Л.Чертищева, В.А. Лебедь.- Ростов н/Д.: Феникс,2010.-312с.

Книга под заглавием.

Описание книги дается на заглавие, если книга написана четырьмя и более авторами, или есть только редактор или составитель

- Основы безопасности жизнедеятельности для детей и подростков [Текст] /под ред, Решетникова .- Москва: Академия,2008.-385 с.
- Конституция Российской Федерации [Текст]. – Москва : Приор, 2001.–32с.
- Руководство по первичной медико-санитарной помощи [Текст] /под ред. Р.Г.Оганова.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007.-345 с.
- Гражданский процессуальный кодекс РСФСР [Текст] : [принят третьей сес. Верхов. Совета РСФСР шестого созыва 11 июня 1964 г.] : офиц. текст : по состоянию на 15 нояб. 2001 г. / М-во юстиции Рос. Федерации. – Москва : Маркетинг, 2001. – 159 с.

Газета

Медицинская газета [Текст]: Профессиональное врачебное издание / учредитель ЗАО «Медицинская газета».-Москва: ОАО « Красная звезда».-2014 г.

Статья из газеты

Об основах государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года [Текст]: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.10.2010 г. № 1873-р //Российская газета.-2010.-3 ноября.-С.1-3.

Журнал

Медицинская сестра [Текст] : Научно-практический и публицистический журн. / учредители: М-во здравоохранения РФ; 1МГМУ им. И.М.Сеченова; Издательский дом « Русский врач».–Москва: Издательский дом « Русский врач», 2014.-56 с.

Статья из журнала:

Хлопова, А.И. Разработка программы «Школа – территория здоровья» [Текст] /А.И. Хлопова //Школьное планирование.- 2010.- №5.- С.24-33.

Описание нормативных документов

- Об опеке и попечительстве [Текст] : федер. закон от 24.04.2008 № 48-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2008. - № 17. – Ст. 1755.

- СанПиН 2.3.2.1078-01 Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов [Текст] : [утв. гл. гос. санитар. врачом Рос. Федерации 06.10.2001 : введ. 01.09.2002]. – Москва: Минздрав России, 2002. – 165 с.
- Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года [Текст] : указ Президента Рос. Федерации от 09.10.2007 № 1351 // Собрание законодательства. – 2007. – № 42. – Ст. 5009.

Описание электронного ресурса

- Пустовалова, Л.М. Основы биохимии для медицинских колледжей [Электронный ресурс] /Л.М.Пустовалова.- Ростов н/Д: Феникс,2008.-1 опт.диск (CD)
- Примерная программа «Анатомия и физиология человека» по специальности 0407 «Лабораторная диагностика» [Электронный ресурс] : базовый уровень СПО. – Москва: ГОУ ВУНМЦ, 2005.- 1 опт. Диск(DVD).

Описание сайта целиком

- MedicInform.Net - портал о медицине, здоровье, психологии [Электронный ресурс].-Москва.-1996. – Режим доступа: <http://www.medicinform.net> для доступа к информ. ресурсам требуется авторизация.

Описание материала, расположенного на сайте

- [Факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний](http://www.medicinform.net/cardio/) [Электронный ресурс] //MedicInform.Net: [сайт].- Москва.-2014 . – Режим доступа: [http :
//www. medicinform. net /cardio/](http://www.medicinform.net/cardio/)

Аспект-маркер

Аспект содержания	Маркер аспекта
СЕМАНТИЧЕСКИЙ БЛОК 1 – «ВВЕДЕНИЕ»	
Известный вариант решения	Известно, что... Известны способы... Широкое применение получили... Проблеме... посвящено значительное число публикаций (1—15)* Вопросы... отводится большое место в работах (5—9) В последние годы данной проблеме уделялось большое внимание в таких работах, как (14-18) Освещение проблемы... нашло отражение в монографиях (9— 11); в ряде статей (12—18); диссертаций (3—5)
Достоинства известного варианта решения	Предложенный в (19) метод выгодно отличается от..., позволяя повысить..., улучшить..., устранить... К числу достоинств описанного в монографии (7) подхода следует отнести... Преимуществом предложенного В.П. Дубровиным (9) способа является... Концепция ..., сформированная коллективом авторов монографии (3), позволяет..., открывает возможности...
Недостатки известного варианта решения	Недостатком известных способов ... является ... Использование... связано с серьезными трудностями Высокая трудоемкость ... не позволяет ..., не дает возможности. Однако, несмотря на ..., существуют препятствия... Наряду с достоинствами предложенный авторами работы (8) подход обладает следующими недостатками... Тем не менее предлагаемое в (4) решение не позволяет ..., не дает возможность... Однако подход к решению вопроса о ..., описанный в (11), не дает ответа на ..., неоправданно сужает возможности... Предложенный в (17) способ ... ограничивает..., отрицательно сказывается на...
Целевая установка	Цель настоящей работы... Целью настоящей работы является... Настоящая работа имеет целью... К числу основных задач исследования относятся...
СЕМАНТИЧЕСКИЙ БЛОК 2 – «ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ»	
Описание предлагаемого варианта решения или предмета рассмотрения	Предлагаемая ... форма... базируется на... Предлагается такой метод..., при котором... Ниже предлагается один из методов... Предлагаемый подход ... основан на...

Особенность (новизна) предлагаемого варианта решения	Особенность предлагаемого способа ...состоит в... Особенностью... является... Отличительная черта предлагаемого нами метода... состоит в... Отличительная черта предлагаемого нами метода... состоит в... Характерным признаком, отличающим наш способ..., является... Новизна предлагаемого подхода состоит в... Новизна... проявляется в... Принципиальное отличие и новизна предложенной нами модели заключается в...
Назначение предмета рассмотрения	...используются для ... предназначен для... ... служит для... ... может быть использован в качестве... ... возможно его использование как...
Место исследования	В МГУ разработан... Сотрудниками ВИНТИ предложен... В КемГАКИ ведется исследование... На базе школы-гимназии № 32 г. Новокузнецка проведен...
Технические средства, оборудование	В ходе исследования использовалась следующая аппаратура... Технической базой системы послужила сеть ЭВМ... Для ... применялось оборудование, включавшее... С целью ... был использован аппарат...
Метод исследования	В данной работе используется метод... Исследование предполагало комплексное использование таких методов, как... Для ... использовалось интервью... Сочетание наблюдения и тестирования позволило... Применение таких методов, как ..., дало возможность... В состав методов, обеспечивших проведение данной НИР, входили... ..применялась методика... ... метод основан на...
Экспериментальная проверка	Эксперимент показал, что... Эксперимент проводился в... Цель эксперимента —... Наши эксперименты доказали, что... Опытным путем показано... Опыты подтвердили, что... Испытания проводились... Серия испытаний позволила установить...
Примеры	Например,... Рассмотрим на примере... Приведем пример... Обратимся к примеру... Этот пример подтверждает, что... Данный пример дает основание говорить...
Математический аппарат	Воспользуемся формулой ... (наличие математических символов) Расчеты показывают, что... Исходя из формулы...

Наглядное представление информации	См. рис.: См. табл. (график, схему...) На рис. 1 наглядно видно Данные, приведенные в табл. 6, позволяют утверждать, что... График демонстрирует зависимость... На схеме наглядно отражена...
СЕМАНТИЧЕСКИЙ БЛОК 3 – «ЗАКЛЮЧЕНИЕ»	
Результаты	Результаты показали следующее... Результаты оказались следующие... Из полученных результатов видно, что... Основные результаты исследования заключаются в следующем... Главным результатом проведенного анализа следует считать... Полученные результаты ... позволяют утверждать, что...
Выводы	Итак, можно сделать вывод, что... Проведенные исследования позволяют сделать вывод о... Итак, подводя итоги, можно констатировать следующее... В заключение отметим, что... Резюмируя предшествующие рассуждения, можно сказать... Подводя итоги нашего анализа, следует отметить... Из всего сказанного следует вывод о... Таким образом, можно сделать вывод... Следовательно, мы приходим к выводу... ... работа позволяет сделать вывод, что...
Преимущества предложенного варианта решения	Этот способ имеет то преимущество, что... Следовательно, преимущества состоят в... Анализ показал преимущества метода... Предлагаемый способ позволяет повысить ..., ускорить..., снизить...
Рекомендации	Система может быть рекомендована для... Как..., так и ... могли бы быть рекомендованы для... Этот метод может быть рекомендован для... ... может найти применение для...