

Частное профессиональное образовательное учреждение  
«Дагестанский колледж образования»

УТВЕРЖДЕНО

Заседанием педагогического совета ДКО

Протокол № 7

от «22» июня 2022 г.

Председатель  Д.М. Султанова



**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ  
ПО НАПИСАНИЮ И ЗАЩИТЕ  
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ  
(ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ)  
ДЛЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ  
34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО,  
31.02.05 СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ,  
31.02.06 СТОМАТОЛОГИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ**

Дербент, 2022г

## РАССМОТРЕНО

- на заседании цикловой методической комиссии клинических дисциплин

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. протокол № \_\_\_\_\_

Составители:

Тарикулиева С.М., преподаватель ДКО

Гасанова А.А., председатель ЦМК клинических дисциплин

Абасмирзоева М.Б., замдиректора по методической работе

Методические указания разработаны для оказания практической помощи преподавателям и обучающимся специальностей «Сестринское дело», «Стоматология ортопедическая» и «Стоматология профилактическая» при написании дипломных работ в части соблюдения единой системы требований к их оформлению

## Содержание

1. Область применения .....	4
2. Определения, обозначения и сокращения .....	4
3. Общие положения .....	4
4. Требования к организации выполнения ВКР .....	5
5. Этапы выполнения выпускной квалификационной работы .....	6
6. Структура выпускной квалификационной работы .....	8
7. Оформление выпускной квалификационной работы .....	11
8. Подготовка выпускной квалификационной работы к защите .....	15
9. Защита выпускной квалификационной работы .....	16
10. Хранение выпускной квалификационной работы .....	18
11. Приложения .....	19

## 1. Область применения

Настоящие методические указания определяют требования к содержанию, форме, структуре, объему и процедуре представления, защите и хранению выпускных квалификационных работ, выполняемых выпускниками Частного профессионального образовательного учреждения «Дагестанский колледж образования».

## 2. Определения, обозначения и сокращения

В настоящих методических указаниях используются следующие сокращения:

ВКР – выпускная квалификационная работа;

ГИА – государственная итоговая аттестация;

ГОСТ – государственный стандарт;

ГЭК – Государственная экзаменационная комиссия;

СПО – среднее профессиональное образование;

ФГОС СПО – Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования.

В настоящей методической инструкции применены следующие термины и определения:

**Проблема (научная)** - противоречивая ситуация, не имеющая однозначного ответа и требующая исследования и поиска решений. Проблема может быть определена как вопрос или комплекс вопросов, решение которых представляет интерес.

**Актуальность темы** - степень её важности в данный момент и в данной ситуации для решения данной конкретной задачи.

**Объект исследования** - это определенный процесс или явление, порождающее проблемную ситуацию.

**Предмет исследования** - это конкретная часть объекта, внутри которой ведётся поиск.

**Цель** - идеальное видение результата, который направляет деятельность человека.

**Задача исследования** - это выбор путей и средств для достижения цели.

**Методы исследования** - это способы сбора и обработки информации.

## 3. Общие положения

Выпускная квалификационная работа является основным обязательным видом аттестационных испытаний выпускников, завершающих обучение по основной профессиональной образовательной программе среднего профессионального образования.

ВКР является заключительным этапом проведения государственных аттестационных испытаний и имеет своей целью:

- систематизацию, обобщение и закрепление теоретических знаний, практических умений;

- развитие навыков ведения самостоятельной работы и овладения обучающимися методикой исследовательской деятельности;

- выявление умений выпускника по обобщению результатов работы, разработке практических рекомендаций в исследуемой области;

- приобретение опыта представления и публичной защиты результатов своей деятельности, а также оценку сформированности общекультурных и профессиональных компетенций выпускника в соответствии с требованиями образовательного стандарта по

соответствующему направлению подготовки.

Задачи выпускной квалификационной работы:

- продемонстрировать умение применять систематизированные знания и практические умения по избранной специальности при решении частных научно-исследовательских и практических задач;
- формировать умение анализировать, обобщать, логически излагать материал, формулировать выводы и предложения при решении разрабатываемых в дипломной работе вопросов;
- повысить готовность выпускников к самостоятельной работе;
- индивидуализировать обучение студентов, имеющих высокий уровень подготовки и успеваемости, путем постановки заданий повышенной сложности.

ВКР должна представлять собой профессионально направленную самостоятельно выполненную законченную разработку в форме рукописи по конкретной теме, связанной с будущей квалификацией.

ВКР должна подтверждать способность автора к самостоятельной работе на основе приобретенных теоретических знаний, практических навыков и освоенных методов научного исследования в конкретной профессиональной области.

К защите ВКР допускаются студенты, выполнившие требования, предусмотренные ФГОС СПО по выпускаемой специальности и прошедшие все промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом ЧПОУ ДКО.

#### **4. Требования к организации выполнения ВКР**

Выпускная квалификационная работа выполняется в форме дипломной работы по темам, имеющим профессиональную направленность.

Тематика, предмет и объект исследования должны быть актуальными и практико-ориентированными.

Изложение темы должно отличаться научным подходом, правильным пониманием и умелым освещением.

ВКР должна демонстрировать критический подход к изучаемым материалам; литературное, логически последовательное и самостоятельное изложение материала.

ВКР должна быть выполнена самостоятельно (плагиат при выполнении ВКР запрещается!), своевременно (в соответствии с утвержденным графиком выполнения), аккуратно и правильно оформлена.

ВКР должна содержать четкую формулировку целей, задач, предмета и объекта исследования (Приложение 1).

Теоретическая часть должна содержать анализ литературы и интернет-источников по теме исследования.

Практическая часть должна включать информацию, полученную в результате проведенного исследования на базе медицинской организации.

ВКР должна быть представлена в напечатанном сброшюрованном виде.

ВКР выполняется в соответствии с Программой государственной итоговой аттестации, разработанной ЧПОУ «Дагестанский колледж образования».

Темы ВКР должны отвечать современным требованиям развития медицинской науки, иметь практико-ориентированный характер и соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей. В формулировках тем следует отражать прикладной характер ВКР, характер будущей деятельности специалиста.

Перечень примерных тем ВКР (тематика) разрабатывается преподавателями междисциплинарных курсов в рамках профессиональных модулей, рассматривается соответствующими предметными (цикловыми) комиссиями и утверждается заместителем директора Колледжа по учебно-методической работе.

При определении темы ВКР следует учитывать, что содержание ВКР может основываться:

- на обобщении и доработке исследовательской части, выполненной ранее обучающимся курсовой работы, если она выполнялась в рамках соответствующего профессионального модуля (модулей);

- на использовании результатов выполненных компетентностно- ориентированных заданий при подготовке к квалификационному экзамену по соответствующему профессиональному модулю.

Выбор тем ВКР обучающимися осуществляется до начала производственной практики (преддипломной), так как при её прохождении обучающийся должен собрать практический материал для её выполнения.

Закрепление тем ВКР за обучающимся оформляется приказом директора Колледжа.

По утвержденным темам разрабатываются индивидуальные задания для каждого обучающегося. Задания рассматриваются соответствующими предметными (цикловыми) комиссиями, подписываются руководителем ВКР.

## **5. Этапы выполнения выпускной квалификационной работы**

Выпускная квалификационная работа выполняется в сроки, отведенные Федеральным государственным образовательным стандартом и рабочим учебным планом по специальности 34.02.01 Сестринское дело (31.02.05 Стоматология ортопедическая, 31.02.06 Стоматология профилактическая).

Общее руководство и контроль хода выполнения ВКР осуществляет заместитель директора по учебной работе, председатель ЦМК, преподаватель колледжа, назначенный приказом директора руководителем ВКР в соответствии с должностными обязанностями.

Для эффективного планирования и контроля хода выполнения ВКР составляется «Индивидуальное задание на ВКР» (Приложение 4) и «Индивидуальный план-график выполнения выпускной квалификационной работы» (Приложение 5).

Студент обязан соблюдать сроки выполнения отдельных этапов работы над ВКР, отчитываться за ходом выполнения работы научному руководителю.

Научный руководитель своевременно предоставляет данные о ходе выполнения ВКР заместителю директора по учебной работе.

На время выполнения ВКР составляется расписание консультаций, утвержденное директором колледжа.

Консультации проводит руководитель ВКР с каждым студентом- выпускником индивидуально или группой.

Студент обязан регулярно посещать консультации руководителя, представлять ему материал, согласовывать содержание и ход выполнения работы, способы интерпретации и оформления полученных данных, устранять указанные руководителем недостатки.

Основные функции руководителя выпускной квалификационной работы:

- знакомит студента с требованиями, предъявляемыми к ВКР;
- совместно со студентом разрабатывает задание на выполнение ВКР;

- оказывает помощь в окончательном формулировании темы, составлении плана ВКР;

- проводит регулярные консультации и собеседования по вопросам содержания и последовательности выполнения ВКР;

- оказывает помощь студенту в подборе необходимой литературы;

- контролирует выполнение графика ВКР;

- оказывает организационную и методическую помощь студенту;

- готовит письменный отзыв на ВКР и даёт рекомендацию представления работы к защите;

- консультирует студента по подготовке вступительного слова на защите.

К защите ВКР допускаются лица, завершившие полный курс обучения по одной из ППССЗ и успешно прошедшие все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

Студент может быть не допущен к защите ВКР в следующих случаях:

- при наличии академической задолженности по промежуточным аттестациям в соответствии с учебным планом;

- при несоблюдении сроков индивидуального плана-графика выполнения ВКР;

- в случае отрицательного отзыва научного руководителя на ВКР.

По результатам государственной итоговой аттестации выпускника ГЭК принимает решение о присвоении ему квалификации по специальности и выдаче диплома государственного образца о среднем профессиональном образовании.

Студенты, выполнившие выпускную квалификационную работу, но получившие при защите оценку "неудовлетворительно", имеют право на повторную защиту. В этом случае государственная экзаменационная комиссия может признать целесообразным повторную защиту студентом той же выпускной квалификационной работы, либо вынести решение о закреплении за ним нового задания на ВКР и определить срок повторной защиты, но не ранее чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые.

Повторное прохождение ГИА для одного лица назначается образовательной организацией не более двух раз.

Студенту, получившему оценку "неудовлетворительно" при защите выпускной квалификационной работы, выдается академическая справка о периоде обучения установленного образца. Справка о периоде обучения обменивается на диплом в соответствии с решением государственной экзаменационной комиссии после успешной защиты студентом выпускной квалификационной работы.

Выполненные выпускные квалификационные работы хранятся после их защиты в образовательной организации не менее пяти лет.

Лучшие ВКР, представляющие учебно-методическую ценность, могут быть использованы в качестве учебных пособий в кабинетах ДКО

Основными этапами выполнения студентом ВКР являются:

– ознакомление с основными требованиями, предъявляемыми к выполнению ВКР;

– ознакомление с понятийным аппаратом учебно-исследовательской работы

(Приложение 1);

– выбор и формулирование темы, разработка научного аппарата исследования (актуальность темы, выявление противоречия, определение проблемы, формулировка конечной цели исследования, определение объекта, предмета исследования, разработка гипотезы исследования (при необходимости), определение задач и методов исследования);

- подбор литературы, составление списка использованных источников по теме работы;
- выбор методов и методик проводимого исследования;
- проведение критического обзора литературы и формулировка выводов;
- проведение исследования;
- обработка полученных результатов исследования и представление их в виде, удобном для анализа;
- анализ результатов исследования, формулирование выводов и предложений;
- написание и оформление ВКР, оформление иллюстративного материала;
- подготовка к защите ВКР – написание доклада и подготовка иллюстрационного материала (презентации, раздаточного материала);
- допуск ВКР к защите;
- получение рецензии;
- защита ВКР.

## **6. Структура выпускной квалификационной работы**

По структуре выпускная квалификационная работа состоит из теоретической и практической части. Объём работы должен составлять 35- 50 листов формата А4 без учёта приложений.

Обязательные структурные элементы ВКР:

- титульный лист;
- содержание (оглавление);
- введение;
- основная часть (состоящая из 2-3-х глав):  
Глава 1 Название главы (теоретическая часть);  
Глава 2 Название главы (практическая часть);
- заключение;
- список использованных источников (литературы и интернет- источников);
- приложения.

**1. Титульный лист** (Приложение 2) содержит:

- наименование образовательной организации;
- наименование цикловой методической комиссии;
- наименование темы ВКР;
- код и название специальности;
- фамилия, имя, отчество студента;
- фамилия, имя, отчество научного руководителя;
- запись о допуске работы к защите;
- дату защиты ВКР, номер протокола ГЭК;
- оценку ГЭК;
- год выполнения;
- не нумеруется, но включается в общую нумерацию ВКР.

**2. Содержание** (оглавление) выполняется на отдельном листе. В заголовке пишется слово «Содержание». Названия разделов и глав работы даются без кавычек. Название главы не должно дублировать название темы. Введение и Заключение работы не должны иметь каких-либо дополнительных названий. Указание страницы, с которой начинается



соответствующая часть плана, является обязательным. Название работы на данном листе не ставится (Приложении 3).

**3. Введение** составляет примерно 10 % от общего объема работы (3- 4страниц).

Введение печатается на отдельных страницах, являясь самостоятельной частью работы. Компоненты понятийного аппарата: актуальность темы работы, цель исследования, задачи исследования, объект и предмет исследования, материалы и методы исследования оформляются жирным шрифтом, начинаются с новой строки и не заключаются в кавычки.

Во введении формулируются следующие основные определения:

- общая формулировка проблемы, которой посвящена работа;
- характеристика состояния исследуемого вопроса;
- актуальность выбранной темы.

Актуальность темы может определяться следующими факторами:

- недостаточностью изученности темы (показать степень разработанности темы в литературе, указать на недостаточно изученные или освещенные аспекты);
- потребностью в новых данных;
- потребностью в новых методах, технологиях;
- потребностью практики.

Обосновать актуальность, значит, проанализировать, объяснить, почему данную проблему нужно в настоящее время изучать.

- степень разработанности проблемы в отечественной и зарубежной литературе;
- конкретные цель и задачи, которые автор работы поставил перед собой;
- объяснение того, как автор намеревается решать поставленные задачи, обоснование логической последовательности раскрываемых вопросов, общего порядка исследования и структуры работы;
- объект исследования;
- предмет исследования;
- краткая характеристика методов научного исследования, использованных при выполнении работы.

Подробнее остановимся на определении нижеследующих понятий, которые вызывают сложности в формулировке.

**Объект исследования** - это определенный процесс или явление, порождающее проблемную ситуацию. Объект - это своеобразный носитель проблемы - то, на что направлена исследовательская деятельность. С понятием объекта тесно связано понятие предмета исследования.

**Предмет исследования** - это конкретная часть объекта, внутри которой ведётся поиск. Предметом исследования могут быть явления в целом, отдельные их стороны, аспекты и отношения между отдельными сторонами и целым (совокупность элементов, связей, отношений в конкретной области объекта). Именно предмет исследования определяет тему работы.

**Предмет всегда изучается в рамках какого-то объекта. Как правило, предмет в большой степени совпадает с темой исследования.**

**Цель** - идеальное видение результата, который направляет деятельность человека. Исследователь для достижения выделяет конкретные задачи исследования.

**Задача исследования** - это выбор путей и средств для достижения цели. Задачи лучше всего формулировать в виде утверждения того, что необходимо сделать, чтобы

цель была достигнута. Постановка задач основывается на дроблении цели исследования на подцели. Перечисление задач строится по принципу от наименее сложных к наиболее сложным, трудоёмким, а их количество определяется глубиной исследования.

После формулирования, цели и задач исследования следует этап определения методов.

**Основные методы исследования** - перечисляются методы, с помощью которых проводилось исследование: теоретические и практические (наблюдение, анализ и т.д.). Методы исследования - это способы сбора и обработки информации. Выбор методов определяется объектом и целями научного исследования.

**Практическая значимость** - зависит от новизны выпускной квалификационной работы и определяет влияние полученных рекомендаций, предложений на изучаемый процесс, решением практических вопросов. Формулировка практической значимости не является обязательной.

**Основная часть ВКР** состоит из двух-трех глав, которые могут делиться на пункты и подпункты (параграфы). Каждая глава и пункт должны иметь своё название, отражающее их содержание. Ни одна из глав не должна повторять название всей работы в целом. Между главами ВКР необходимы смысловые связки, чтобы текст был логично выстроен и не содержал разрывов в изложении материала.

В первой главе основной части содержатся теоретические основы разрабатываемой темы (обзор литературы). Её содержание включает те вопросы и проблемы, которые имеют к ней непосредственное отношение. При этом сообщаемая информация должна иметь профессиональную направленность. Необходимо увязать проблематику исследования с общетеоретическими положениями.

Число цитируемых источников (отечественных и зарубежных) должно быть достаточным для полного освещения темы (20-30). При описании литературных данных могут быть использованы рисунки и таблицы. Все заимствованные справочные данные, цифровой, статистический и иллюстративный материал, использованный автором в работе, должен иметь ссылки на соответствующие источники и литературу.

При поиске источников научной литературы по теме необходимо использовать все виды изданий (книги, журналы, монографии, газетные статьи, материалы конференций и т.д.), а так же поисковые системы Интернет.

Во второй главе основной части должен быть представлен анализ изучаемой проблемы с использованием различных методов исследования, предложения и рекомендации, пути решения задач, поставленных во введении работы.

Содержание данной главы включает описание применяемых методик исследований, результатов исследований и наблюдений. Результаты собственных исследований анализируются и комментируются, на основании анализа выявляются закономерности. Статистически обработанные данные могут быть представлены в виде таблиц и рисунков (диаграмм, графиков, схем, фотографий и т.д.). Приводится сопоставление полученных результатов с данными других исследователей, изученных по литературным источникам, а так же на основании собственных взглядов и литературных источников объясняются выявленные закономерности.

**4. Заключение** должно содержать итоги изучения темы, значимость рассмотренных вопросов для практики.

В тексте заключения обоснованно излагаются собственные взгляды по главным вопросам, выводы (оформляются в виде тезисов) и рекомендации относительно возможностей практического применения материалов работы.

**Выводы** должны быть четкими, краткими, логически вытекать из поставленных задач работы. Выводы представляются в виде нумерованного списка, состоящего из трех и более пунктов. Выводы отражают наиболее значимые результаты проведенного исследования, степень достижения поставленных целей и задач. В заключении могут предлагаться конкретные рекомендации по изученной теме, а также могут быть указаны перспективы дальнейшей разработки темы. Объем заключения составляет в среднем 2-3 страницы.

**5. Список использованных источников** оформляется строго по установленному порядку. Количество источников - 20 - 30.

Список использованных источников должен включать в себя все источники, на которые есть ссылки в тексте, а также те источники, которые были использованы автором при подготовке работы, но не упоминаются в ссылках и сносках. В качестве литературы используются учебники, учебные пособия, монографии, статьи научных периодических изданий, статьи сборников научных трудов, справочная литература, словари, энциклопедии, нормативные документы. Список литературы должен включать не менее 90 % источников, изданных за последние 5 лет, не менее 30 % источников периодических изданий (журнальные статьи и др.). Использование Интернет- ресурсов в объеме, не превышающем 10 % от общего количества источников.

**6. Приложения** не являются обязательным элементом работы, помещаются на страницах, следующих за списком использованных источников. Приложения призваны облегчить восприятие содержания работы, и могут включать:

- копии документов, выдержки из отчетных материалов, статистических данных, программ, положений и т.п.;
- алгоритмы подготовки к основным видам лабораторных и инструментальных исследований, необходимых при данном заболевании;
- алгоритмы выполнения манипуляций;
- таблицы и графики;
- планы бесед, анкеты, методики, памятки;
- описание аппаратуры и приборов, применяемых при проведении экспериментов, измерений и др.

Приложения следует оформлять как продолжение ВКР, в тексте работы необходимо сделать ссылки на номер соответствующего приложения. Нумерацию страниц используют сквозную, располагая приложения в порядке появления на них ссылок в тексте ВКР. Каждое приложение должно начинаться с новой страницы и иметь содержательный заголовок. Нумеруются приложения последовательно.

Все таблицы и иллюстрации (графики, рисунки, диаграммы, схемы и т.п.), приводимые в основной части или вынесенные в Приложения, должны быть «рабочими», то есть они должны облегчать понимание идей и выводов автора и его аргументации.

## **7. Оформление выпускной квалификационной работы**

Обучающийся оформляет ВКР в соответствии с данными требованиями.

Изложение текста ВКР должно идти от первого лица множественного числа (например: принимаем, определяем). Может быть использована безличная форма глагола (принимается, определяется).

Общий объём должен составлять 35-50 страниц текста без учёта приложений.

Рекомендуемый объём основных разделов ВКР в % от общего объёма работы:

**Введение: 10 - 12 %**

**Глава 1: 30-40%**

**Глава 2: 30-40%**

**Заключение: 8 -10%**

Работа должна быть оформлена на одной стороне листа белой бумаги формата А4.

Цвет шрифта основного текста ВКР черный.

Набор текста должен удовлетворять следующим требованиям:

- шрифт Times New Roman;
- междустрочный интервал – 1,5;
- размер шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25;
- размеры полей: левое – 30 мм, право – 15 мм, верхнее – 20 мм, нижнее – 20 мм.

В текстовой части работы все слова должны быть написаны полностью, за исключением общепринятых сокращений. По всей работе следует выдерживать принцип единообразия сокращений, т.е. одно и то же слово везде сокращается одинаково, либо везде не сокращается.

Страницы работы нумеруются арабскими цифрами (шрифт Times New Roman, 14п), соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту. Номер страницы проставляется в центре нижней части листа без точки. Титульный лист включают в общую нумерацию страниц ВКР. Номер страницы на титульном листе не проставляют. Приложения, иллюстрации и таблицы, расположенные на отдельных листах, включают в общую нумерацию страниц, однако в общий объём ВКР они не входят.

Наименование глав нумеруются арабской цифрой в соответствии с порядковым номером. Наименования глав печатаются полужирным шрифтом Times New Roman, 14 п. Первая буква прописная, остальные буквы строчные (Приложение 3).

Наименование параграфов оформляются полужирным шрифтом Times New Roman, 14 п. Первая буква прописная, остальные буквы строчные. Заголовок параграфа выравнивается по центру. Номер параграфа включает номер главы и порядковый номер параграфа, разделенные точкой. После номера параграфа в заголовке точку не ставят.

В заголовках в конце предложения точка не ставится.

Выравнивание заголовков - по центру. Выравнивания основного текста - по ширине поля. Переносы не допускаются.

Каждая глава ВКР начинается с нового листа (страницы). Параграфы внутри одной главы должны идти друг за другом без перехода на новую страницу. Если заголовок параграфа на одной странице, а текст на другой, то заголовок параграфа следует перенести на следующую страницу.

Все заимствованные данные должны иметь сноски на соответствующие источники и литературу.

Любое прямое цитирование в тексте ВКР (цитата), а также упоминание мнения какого-то автора должно иметь сноску на книгу, статью, иной источник, откуда эти фраза или мнение взяты.

Сразу после цитаты в квадратных скобках указывают порядковый номер цитируемого источника по списку литературы и номер цитируемой страницы, иногда в тексте может иметь место только указание номера, без соответствующей страницы.

В конце работы оформляют список использованных источников, в котором под соответствующим номером дают полные библиографические сведения об источнике.

«Текст цитаты» [1.с.25] (т.е. источник, указанный в списке литературы под номером 1, 25-я страница этого источника).

### ***Пример***

В.П. Парамзин считает, что профессиональную направленность «характеризует готовность личности к конкретному виду трудовой деятельности и наличие склонностей к избираемой профессии, проявляющихся в так называемых первых трудовых пробах в облюбованных видах труда» [82, с.24-25].

Иллюстрации (схемы, таблицы, диаграммы, рисунки) должны располагаться в работе непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице. На все иллюстрации должны быть даны ссылки в работе. При ссылках на иллюстрации следует писать «... в соответствии с рисунком 2» при сквозной нумерации и «... в соответствии с рисунком 1.2» при нумерации в пределах раздела.

Если рисунок один, то он обозначается «Рисунок 1». Слово «рисунок» и его наименование располагают посередине строки.

Иллюстрации, при необходимости, могут иметь наименование и пояснительные данные (подрисуночный текст). Слово «Рисунок» и наименование помещают после пояснительных данных и располагают следующим образом: Рисунок 1 — Детали прибора.

Шрифт, кегль в названии рисунка – тот же самый, что и в основном тексте

### ***Пример***



Рисунок 1. Клизма

Цифровой материал, как правило, оформляют в виде таблиц. Таблицы применяют для лучшей наглядности и удобства сравнения показателей. Название таблицы, при его наличии, должно отражать ее содержание, быть точным, кратким.

Таблицу следует располагать непосредственно после текста, в котором она упоминается впервые, или на следующей странице.

На все таблицы должны иметь ссылки в ВКР. При ссылке следует писать слово «таблица» с указанием ее номера.

Таблицу с большим количеством строк допускается переносить на другой лист (страницу). При переносе таблицы на следующий лист необходимо поставить сверху её

полное название таблицы с нумерацией. При делении таблицы на части в пределах одного листа над каждой частью пишется просто «Продолжение таблицы» (без кавычек)

Слово «Таблица» пишется с новой строки с порядковым номером. Затем (в этой же строке) оформляется заголовок таблицы с заглавной буквы. В конце точка не ставится. Шрифт, кегль в названии таблицы – тот же самый, что и в основном тексте (в ячейках можно использовать размер шрифта кегель 12).

***Пример.***

Таблица 1. Примерное меню женщины, кормящей грудным молоком

Список использованных источников включает библиографические ссылки на издания и другие источники информации, использованные студентом при работе над темой ВКР. Каждая библиографическая ссылка в списке получает порядковый номер и начинается с красной строки.

Официальные документы ставятся в начале списка в определённом порядке: Конституция; Кодексы; Законы; Указы Президента; Постановления Правительства; другие нормативные акты (письма, приказы и т.д.). Внутри каждой группы документы располагаются в хронологическом порядке.

Литература на иностранных языках и электронные ресурсы ставятся в конце списка после литературы на русском языке, образуя дополнительный алфавитный ряд, но в общей нумерации.

Рекомендуемое количество использованных источников в работе не менее 20.

***Примеры библиографической записи некоторых документов***

Евсеев М.А. Уход за больными в хирургической клинике: учебное пособие / М.А. Евсеев. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 192 с.

- *Пример оформления библиографической записи на книгу, у которой один автор.*

Беляева В.В. Уход за больными в хирургической клинике: учебное пособие / В.В. Беляева, М.А. Евсеев. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 192 с.

- *Пример оформления библиографической записи на книгу с двумя или тремя авторами. Если более трёх авторов, то библиографическая запись выглядит следующим образом:*

Уход за больными в хирургической клинике: учебное пособие / В.В. Беляева [и др.]. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 192 с.

*Переводные издания:*

Уайт В. Уход за больными в хирургической клинике: учебное пособие / В. Уайт; пер. с англ. М.А. Евсеев. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 192 с.

*Пример оформления статьи из сборника:*

Беляева В.В. Уход за больными в хирургической клинике / В.В. Беляева, М.А. Евсеев//Пироговские историко-медицинские чтения. Сборник научных трудов. - М., Том 2. - 2009. - С. 214-215.

Электронные ресурсы удаленного доступа оформляются следующим образом: Национальные рекомендации ВНОК (Всероссийского научного общества кардиологов) 2011, 2005 - 2010 годов. [Электронный ресурс] / Кардио Сити: медицинский кардиосайт о здоровье сердца. - М, 2010-2013. - Режим доступа: <http://cardiocity.ru/konferentsii-rekomendatsii/natsionalnye-rekomendatsii-vnok-vserossiiskogo-nauchnogo-obschestva-kardiologov> (дата обращения: 12.12.2013).

ГАОУ СПО Брянский медицинский техникум имени академика Н.М. Амосова. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://amosov.brkmed.ru/> (дата обращения: 12.12.2013).

#### **Список использованных источников (образец оформления)**

1. Ануфриев А.Ф. Научное исследование. Курсовые, дипломные, диссертационные работы. - М.: Ось-89, 2015.
2. Володин Н.Н. Пути совершенствования сестринского образования // Медицинская помощь. - 2013. - №9. - С. 4-5.
3. Герасименко Н.Ф. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан. Комментарии, основные понятия, подзаконные акты. - М.:ГЭОТАР - Мед, 2011.
4. Лапик С.В. Модели сестринского ухода за пациентами // Главная медицинская сестра. - 2015. - №2. - С. 41-46.
5. Основы сестринского дела: Учебник / Под общей ред. проф. С.И.Двойникова. - М.: АНМИ, 2015.
6. Сестринский процесс и документация. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, март 20016 г., гл. 4.
7. Турапина И.А. Методическое пособие для самостоятельной работы студентов по курсу «Современная методология сестринского дела». - М.: ВУНМЦ, 2016.
8. Собченко С.А. Обучение больных - новый подход к профилактике астмы. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.mmm.spb.ru/MARO/3/7.php>.

Приложения оформляют как продолжение ВКР на последующих листах, поэтому они должны иметь общую с предыдущими частями работы сквозную нумерацию страниц. В тексте работы должны быть ссылки на все приложения. Сами приложения располагают в порядке ссылок на них в работе.

Каждое приложение следует начинать с нового листа/страницы с указанием наверху посередине слова «Приложение» и его обозначения. Приложения обозначают арабскими цифрами. Ниже, с новой строки, указывается заголовок приложения. Если в ВКР одно приложение, оно обозначается «Приложение».

Текст ВКР должен быть тщательно выверен студентом, который несёт полную ответственность за опечатки и ошибки. Работа с большим количеством опечаток к защите не допускается.

#### **8. Подготовка выпускной квалификационной работы к защите**

Окончательный вариант выполненной, полностью оформленной и подписанной студентом работы представляется научному руководителю не позднее, чем за 2 недели до защиты. Научный руководитель проверяет ВКР, о чем ставит свою личную подпись на титульном листе, пишет официальный отзыв. (Приложениеб)

Письменный (напечатанный) отзыв руководителя ВКР составляется в произвольной форме с обязательным освещением следующих основных вопросов:

- раскрытие актуальности темы работы;
- соответствие содержания работы заявленной теме, поставленным задачам (их решение) и цели (её достижение);
- оценку соответствия содержания ВКР современному состоянию изученности темы;

- полнота и глубина обзора и анализа литературы по теме;
- оценку соблюдения правил оформления ВКР;
- оценка деятельности студента при выполнении ВКР: его самостоятельность, инициативность, умение делать выводы, способность использовать знания и умения, получаемые при изучении дисциплин, МДК и ПМ, др.;
- оценку обоснованности заключения (выводов и рекомендаций);
- уровень грамотности (общий и специальный);
- недостатки, недочёты работы;
- общую оценку ВКР и рекомендации по устранению выявленных недостатков;
- возможности использования результатов ВКР или её отдельных частей в практической области или образовательном процессе;
- согласие руководителя на представление ВКР к защите.

Отзыв заканчивается выводом, может ли ВКР быть допущена к защите. Работа не допускается к защите, если она не носит самостоятельного характера, списана из литературных источников или у других авторов, если основные вопросы не раскрыты, изложены схематично, фрагментарно, в тексте содержатся ошибки, научный аппарат оформлен неправильно, отсутствует логичность в изложении материала.

Работа вместе с отзывом выдаётся студенту для ознакомления и возможного исправления. Неудовлетворительно выполненная работа подлежит переработке в соответствии с замечаниями руководителя, содержащимися в отзыве.

После исправления ВКР представляется на повторную проверку руководителю с обязательным представлением первого отзыва.

Руководитель подписывает работу и передаёт её в учебную часть.

В целях получения объективной оценки о качестве выпускной квалификационной работы осуществляется обязательное внешнее рецензирование работы. Выполненная ВКР рецензируется специалистом из числа работников медицинских организаций. Рецензия должна включать:

- оценку степени актуальности проблемы, качества проделанного студентом анализа;
- заключение о соответствии содержания ВКР заявленной теме и заданию на неё;
- оценку качества выполнения каждого раздела ВКР с указанием основных положительных и отрицательных сторон;
- оценку степени разработки поставленных вопросов, оригинальности решений (предложений), теоретической и практической значимости работы;
- в завершение рецензент высказывает собственную точку зрения относительно уровня выпускной квалификационной работы и предлагает оценку, после чего ставит свою подпись на титульном листе ВКР.

Примерная структура рецензии дана в Приложении 7.

Рецензия должна быть получена не позднее, чем за 3 дня до защиты, должна быть заверена печатью организации, являющейся местом работы рецензента.

Внесение изменений в ВКР после получения рецензии не допускается.

Оформленная ВКР вместе с рецензией и отзывом научного руководителя сдается студентом в учебную часть не менее чем за 2 дня до защиты.

## **9. Защита выпускной квалификационной работы**

Защита ВКР является обязательной и носит публичный характер. Проводится она



по расписанию государственных аттестационных испытаний в установленном порядке.

Решение вопроса о допуске ВКР к защите проходит на основании приказа директора ДКО о допуске студентов к ГИА, утвержденного директором, при условии:

- успешного завершения студентом освоения ППССЗ;
- успешного прохождения всех предшествующих аттестационных испытаний, предусмотренных учебным планом;
- предоставлении в учебную часть документов, подтверждающих освоение ОК и ПК по каждому из ВПД;
- положительного отзыва руководителя ВКР;
- положительного заключения рецензента.

Процедура защиты устанавливается председателем государственной экзаменационной комиссии по согласованию с членами комиссии и, как правило, включает:

- объявление темы работы;
- доклад студента (рекомендуемое время доклада 10 минут);
- чтение отзыва;
- чтение рецензии;
- вопросы членов комиссии;
- ответы студента на вопросы.

Студент делает краткое сообщение, в котором в сжатой форме обосновывает актуальность темы исследования, ее цели и задачи, излагает основное содержание работы по разделам, полученные результаты и выводы. Выступление следует начинать со слов: «Здравствуйте, уважаемый председатель государственной экзаменационной комиссии и члены государственной экзаменационной комиссии. Разрешите представить Вашему вниманию выпускную квалификационную работу на тему ....». Теоретические тезисы в отношении работы приводятся кратко в виде нескольких предложений. Оптимальное количество тезисов - 3-4. «Актуальность выбранной темы в том, что.... На основании этого была определена цель работы:.... Объектом исследования является:.... Предмет исследования - это ....». Далее следует переходить к практической части: кратко охарактеризовать методы исследования, полученные результаты и их анализ. Кратко перечислить выводы, сделанные по результатам работы. В конце выступления поблагодарить всех присутствующих за внимание. Регламент защиты ВКР – не более 15 минут.

По окончании сообщения студент отвечает на вопросы. Вопросы могут задавать как члены комиссии, так и присутствующие на защите. Затем председатель ГЭК или его заместитель зачитывает отзыв и рецензию, поступившие на данную работу. В случае присутствия на открытой защите ВКР научного руководителя и/или рецензента им по желанию может быть предоставлено слово по существу вопроса, при этом отзыв и рецензия может не зачитываться. Далее выпускнику предоставляется время для ответов на замечания, сделанные в рецензии. Продолжительность защиты составляет до 40 минут.

Процедура защиты дипломной работы должна сопровождаться показом иллюстративного материала в виде мультимедийной презентации, которая сочетает все необходимые моменты по организации качественного сопровождения выступления докладчика, включая звук, видео и анимацию. Выполнение презентаций для защиты дипломной работы позволяет логически выстроить материал, систематизировать его,

представить к защите, приобрести опыт выступления перед аудиторией, формирует коммуникативные компетенции студентов.

Презентация, подготовленная в PowerPoint, представляет собой последовательность слайдов, которые могут содержать план и основные положения выступления, все необходимые таблицы, диаграммы, схемы, рисунки, входящие в демонстрационный материал.

**! Слайды презентации не должны повторять текст выступления! Они должны ИЛЛЮСТРИРОВАТЬ речь выступающего наглядными примерами.**

*Примерное содержание презентации к защите дипломной работы*

Слайд 1 — Титульный лист (дублирует титульный лист печатного варианта дипломной работы).

Слайд 2— Обоснование актуальности темы дипломной работы (не текст, а наглядное представление: фото, диаграмма и т.п.) Слайд 3 — Объект и предмет исследования Слайд 4 — Цель и задачи работы Слайд 5 -6 — Основные определения из первой главы, схема классификации понятий и т.п.

Слайды с результатами практического исследования (в виде таблиц, схем, рисунков, графиков, диаграмм).

Слайды с общими выводами исследования.

Слайды с рекомендациями.

Результаты защиты обсуждаются на закрытом заседании ГЭК и оцениваются простым большинством голосов членов комиссии. При равном числе голосов мнение председателя является решающим.

Результаты защиты ВКР определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются публично в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседания комиссии.

Отметка за ВКР вносится в зачетную книжку, протокол заседания ГЭК по защите ВКР.

Выпускники могут подать письменное заявление в апелляционную комиссию об апелляции только по вопросам, связанным с процедурой защиты ВКР, не позднее следующего рабочего дня после защиты.

При положительных результатах государственной итоговой аттестации комиссия ГЭК принимает решение о присвоении квалификации по направлению подготовки.

## **10. Хранение выпускной квалификационной работы**

Экземпляр ВКР с отзывом руководителя и рецензией хранится в архиве колледжа или в методическом кабинете. Срок хранения – 5 лет.

## 11. Приложения

### Приложение 1

#### Компоненты понятийного аппарата ВКР

**Проблема (научная)** - противоречивая ситуация, не имеющая однозначного ответа и требующая исследования и поиска решений. Проблема может быть определена как вопрос или комплекс вопросов, решение которых представляет интерес.

**Актуальность темы** - степень её важности в данный момент и в данной ситуации для решения данной конкретной задачи.

Пример определения проблемы и обоснования актуальности:

«Сердечнососудистые заболевания занимают ведущее место в структуре неинфекционной патологии взрослых и являются основной причиной ранней инвалидизации, а также причиной преждевременной смертности в большинстве стран.

Результаты эпидемиологических исследований, проведенных во многих странах, свидетельствует о том, что основным фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний является артериальная гипертензия. До середины 80-х годов прошлого столетия общепризнанным было мнение, что в детском возрасте высокое артериальное давление является редкостью и регистрируется чаще всего на фоне основных заболеваний (кардиоваскулярных, почечных, эндокринных).

Исследования по контролю артериального давления у детей установили, что артериальное давление может дебютировать в детском и подростковом возрасте и носить первичный характер. Поэтому проблема ранней диагностики и первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, начиная с детского и подросткового возраста, является в настоящее время чрезвычайно актуальной, а выявление факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, эффективная диспансеризация этой группы населения являются важным аспектом в работе амбулаторно-поликлинической службы. Определенная роль в этом отводится и фельдшеру общей практики».

**Цель исследования** - словесно-логическое описание представления о результате исследования, того, что ожидается в итоге исследовательской работы. Цель формулируется через отглагольное существительное: описание, развитие, изучение или через глагол: описать, развить, изучить. Следует обратить внимание, что **необходимо соблюдать единообразие при формулировке целей**: либо все они формулируются через отглагольное существительное либо через глагол!

Можно привести примеры наиболее типичных целей:

- определить характеристики явлений;
- изучить динамику явлений;
- выявить, обобщить закономерности;
- обобщить опыт;
- классифицировать явление;
- создать новый приём, способ, методику, технологию;
- адаптировать существующий приём, способ, методику, технологию к новым условиям;
- внедрить в практику приём, способ, методику, технологию.

**Задачи исследования** - это выбор путей и средств достижения цели в соответствии с выдвинутой целью. Задачи исследования - поэтапные действия для достижения цели исследования; формулируются через инфинитив глагола: проанализировать, разработать,

охарактеризовать и т.д. В работе может быть несколько задач. Количеству задач исследования может соответствовать количество глав или пунктов (параграфов), подпунктов работы. Обычно формулируются три - четыре задачи.

Каждая задача должна начинаться глаголом неопределенной формы, задачи не должны повторять формулировку цели.

Например:

- проанализировать...
- разработать...
- выявить...
- исследовать...
- оценить...
- установить связь...
- охарактеризовать... и т.д.

В ряде случаев формулировка задачи исследования могут начинаться с существительного: Например:

- усовершенствование...
- анализ...
- создание...
- построение...
- определение...
- систематизация ... и т.д.

**Объект исследования** - процесс или явление, определяющее тему и цель исследования; отвечает на вопрос: что рассматривается в исследовании? Например, сестринский процесс, деятельность медицинской сестры, проблемы пациентов, деятельность акушерки и др. Люди не могут быть объектом исследования.

**Предмет исследования** - более конкретен, чем объект; это часть объекта или то, что происходит с объектом исследования. Это конкретная проблема в теме дипломной работы, которая находится в границах объекта исследования: определенные свойства объекта, их соотношения, зависимость объекта и его свойств от каких-либо условий. Предметом исследования могут быть содержание, формы и методы медицинского воздействия, этапы сестринского процесса, отношения между пациентом и медицинской сестрой и т.д. **Именно на предмет исследования ориентируется ВКР, что непосредственно отражается в теме работы. Предмет исследования тесно связан с целью исследования, например, если цель - выявить условия ..., то предмет - условия...; цель - описать методику ..., то предмет - методика ... и т.д.**

При определении объекта и предмета исследования необходимо учитывать, что:

- **объект** даёт ответ на вопрос "что рассматривается?"
- **предмет** даёт ответ на вопрос "как рассматривается объект, в каких отношениях, связях, аспектах, функциях?"

**Практическая значимость** (при ее использовании) может заключаться в возможности:

- решения на основе полученных результатов той или иной практической задачи;
- произведения дальнейших научных исследований;
- применения полученных данных в профессиональной деятельности тех или иных специалистов.

- решения на их основе той или иной практической проблемы конкретной медицинской организации;

- использования полученных данных или сформулированных рекомендаций в процессе подготовки тех или иных специалистов.

Например: «Практическая значимость работы состоит в разработке рекомендаций по повышению эффективности профилактических мероприятий, проводимых медицинской сестрой с пациентами, перенёсшими...(заболевание). Использование системы профилактических мероприятий повышает значимость деятельности медицинской сестры в обеспечении качества жизни и психического здоровья пациентов, перенесших ...(заболевание)».

**Методы исследования** - служат инструментом в добывании фактического материала, являясь необходимым условием достижения поставленной в работе цели. Дается перечисление методов, при помощи которых выполнено исследование. **Основные методы исследования** - перечисляются методы, с помощью которых проводилось исследование: теоретические и практические (наблюдение, анализ и т.д.). Методы исследования - это способы сбора и обработки информации. Выбор методов определяется объектом и целями научного исследования.

Основные методы:

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

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

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

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

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

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

Пример: методы исследования: скрининг - исследование; выкопировка данных из амбулаторных карт; интервью; измерение артериального давления; собственные «сторонние» наблюдения (изучение объекта без вмешательства в процесс со стороны исследователя); анализ и синтез.

#### **В качестве метода исследования может использоваться:**

Метод исследования	Краткая характеристика метода
теоретический анализ	выделение и рассмотрение отдельных сторон, признаков, особенностей, свойств, явлений; выявление общего; установление общего принципа или правила
опрос	беседа - ведется в свободной форме без записи ответов собеседника:

	<p>интервью - разновидность беседы при этом исследователь придерживается заранее намеченных вопросов, задаваемых в определенной последовательности;</p> <p>анкетирование - метод массового сбора информации с помощью анкеты</p>
наблюдение	<p>целенаправленное восприятие какого-либо явления, в процессе которого исследователь получает конкретный фактический материал, при этом ведутся записи (протоколы) наблюдений;</p> <p>различают наблюдение включенное, когда исследователь становится членом той группы, в которой ведется наблюдение и не включенное - «со стороны», сплошное и выборочное</p>
Обобщение данных	<p>заключительная обработка эмпирического материала, в ходе которой наработанный материал структурируется, обобщается и формулируется в виде утверждения, суммирующего единичные данные и описывающие взаимосвязи между наблюдаемыми в опыте явлениями (величинами, состояниями, событиями и т.п.)</p>
математические и статистические методы	<p>применяются для обработки полученных данных методом опроса и для установления количественных зависимостей между изучаемыми явлениями; наиболее распространенные математические методы: регистрация ранжирование шкалирование</p>
сравнение	<p>позволяет установить сходство и различие между предметами и явлениями чтобы сравнение было плодотворным, оно должно удовлетворять следующим требованиям: сравниваться должны такие явления, между которыми может существовать определенная объективная общность для познания объектов их сравнение должно осуществляться по наиболее важным, существенным признакам</p>
анализ	<p>в основе метода лежит процесс разложения предмета на составные части</p> <p>анализ документации</p> <p>анализ и обобщение опыта работы;</p> <p>количественный и качественный анализ</p>
описание	<p>вид научного метода, представляющий собой систему процедур сбора, первичного анализа и изложения данных и их характеристик</p>

**Заключение (выводы)** - кратко формулируются отдельными тезисами результаты исследования.

## ПРИМЕРЫ

### Специальность «Сестринское дело»

#### Тема ВКР

Возможности применения интернет-коммуникационных технологий для обучения пациентов с артериальной гипертонией

**Проблема:** Эффективность обучения в Школе здоровья для пациентов с артериальной гипертонией (далее по тексту: АГ). Однако, проводя сестринское обследование пациентов с артериальной гипертонией во время прохождения практики в лечебных учреждениях, автором отмечено, что большая часть пациентов не проходила обучение в Школе здоровья.

**Цель исследования:** изучить степень заинтересованности пациентов с артериальной гипертонией в обучении; в том числе с помощью интернет - коммуникационных технологий.

#### Задачи исследования:

- выявить и проанализировать факторы, препятствующие обучению пациентов с артериальной гипертонией;
- оценить заинтересованность пациентов с АГ в обучении с помощью интернет - коммуникационных технологий;
- охарактеризовать основные направления деятельности медицинской сестры в обучении пациентов с артериальной гипертонией, в том числе с использованием интернет-коммуникационных технологий.

**Объект исследования:** организация обучения пациентов с АГ.

**Предмет исследования:** степень заинтересованности пациентов с артериальной гипертонией обучении (востребованность обучения) с помощью интернет - коммуникационных технологий.

#### Методы исследования:

- теоретический анализ литературы и интернет - источников,
- опрос пациентов методом добровольного анкетирования с помощью самостоятельно разработанной анкеты, включающей 28 вопросов,
- обобщение результатов исследования,
- проведение количественного анализа полученных результатов.

#### Тема ВКР

Профессиональная роль медицинской сестры в организации ухода и реабилитации пациентам перенесшим инсульт.

**Цель исследования:** изучить востребованность предоставления информации по уходу и реабилитационным мероприятиям у социального окружения пациентов, перенесших инсульт.

#### Задачи исследования:

1. оценить уровень знаний социального окружения пациентов, перенесших инсульт по правилам ухода и реабилитации при инсульте;
2. установить причины недостаточной информированности социального окружения пациентов, перенесших инсульт по правилам ухода и реабилитации при инсульте;

3. предложить способы повышения информированности социального окружения пациентов, перенесших инсульт по правилам ухода и реабилитации при инсульте.

**Объект исследования:** информированность социального окружения пациентов, перенесших инсульт по правилам ухода и реабилитации при инсульте.

**Предмет исследования:** востребованность предоставления информации по уходу и реабилитационным мероприятиям у социального окружения пациентов, перенесших инсульт.

### **Тема ВКР**

Роль медицинской сестры в решении психологических проблем пациентов при варикозной болезни нижних конечностей

**Цель исследования:** изучить выраженность психологических проблем пациентов при варикозной болезни нижних конечностей в зависимости от стадии заболевания и пола пациентов.

#### **Задачи исследования:**

1. выявить основные психологические проблемы пациентов при варикозной болезни нижних конечностей;

2. установить взаимосвязь между выраженностью психологических проблем пациентов при варикозной болезни нижних конечностей в зависимости от стадии заболевания и пола;

3. предложить способы решения психологических проблем пациентов при варикозной болезни нижних конечностей.

**Объект исследования:** основные психологические проблемы пациентов при варикозной болезни нижних конечностей.

**Предмет исследования:** взаимосвязь между выраженностью психологических проблем пациентов при варикозной болезни нижних конечностей в зависимости от стадии заболевания и пола.



**Образец оформления титульного листа**

**Частное профессиональное образовательное учреждение  
«Дагестанский колледж образования»**

**Цикловая методическая комиссия клинических дисциплин**

«Рекомендовать к защите»

Председатель ЦМК

\_\_\_\_\_ А.А. Гасанова

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022г.

«Допустить к защите»

Замдиректора по УР

\_\_\_\_\_ Н.И. Мусаева

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022г.

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**  
(Дипломная работа)

**Роль медицинской сестры при работе с пациентами  
старческого возраста**

Специальность:	34.02.01 Сестринское дело
Квалификация:	Медицинская сестра
Выпускную квалификационную работу выполнила:	студентка 3 курса очной формы обучения _____ Рамазанова Мадина Рамазановна
Руководитель выпускной квалификационной работы:	преподаватель _____ Гасанова А.А.
Работа защищена « ____ » _____ 2022г (протокол № ____ ) С оценкой _____	

Дербент, 2022

**Образец оформления содержания ВКР**

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение.....	3
Г л а в а 1. Название главы (теоретическая часть)	
1. 1. Характеристика заболевания.....	5
1.1.1. Определение заболевания.....	8
1.1.2 .....	стр.
1.1.3. Классификация.....	стр.
1.1. 4.....	стр.
1.1. 5.....	стр.
1.1. 6.....	стр.
и т.д.	
1.2. Профессиональная роль медицинской сестры при .....	стр.
1.2. 1.....	стр.
1.2. 2.....	стр.
и т.д.	
Глава 2. Название главы (практическая часть)	
2.1. Анализ проблемы.....	стр.
2.2. Методы исследования.....	стр.
2.3. Анализ результатов исследования.....	стр.
и т.д.	
Заключение.....	стр.
Список использованных источников.....	стр.
Приложения	
Приложение 1 (название приложения).....	стр.
Приложение 2 (название приложения).....	стр.
и т.д.	

**Частное профессиональное образовательное учреждение  
«Дагестанский колледж образования»**

УТВЕРЖДАЮ  
Замдиректора по УР

«        » \_\_\_\_\_ 20    г.

**ЗАДАНИЕ**

**на выпускную квалификационную (дипломную) работу**

Обучающемуся \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (группа, специальность)

Тема ВКР \_\_\_\_\_

(рассмотрена на заседании ЦМК № \_\_\_ от « \_\_\_ » \_\_\_ 20... г. и утверждена приказом директора колледжа № \_\_\_ от « \_\_\_ » \_\_\_ 20... г. .)

Дата выдачи задания обучающемуся « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Срок сдачи выполненной работы руководителю \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

Задание принял к исполнению обучающийся \_\_\_\_\_ (подпись)

Ф.И.О. руководителя ВКР \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (подпись)

Ф.И.О. председателя ЦМК \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (подпись)

**Частное профессиональное образовательное учреждение  
«Дагестанский колледж образования»**

УТВЕРЖДАЮ  
Замдиректора по УР

«        » \_\_\_\_\_ 20    г.

**Индивидуальный план-график выполнения  
выпускной квалификационной (дипломной) работы**

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_ Ф.И.О. руководителя \_\_\_\_\_

ТЕМА ВКР \_\_\_\_\_

№	Этапы работы	Сроки выполнения	Отметка о выполнении (дата, подпись руководителя)
1	Утверждение тем ВКР на ЦМК. Приказ директора колледжа об утверждении тем выпускных квалификационных работ.		
2	Приказ директора колледжа о закреплении за студентами тем выпускных квалификационных работ и назначение руководителей		
3	Подбор и предварительное изучение источников и литературы по теме. Составление библиографии, утверждение руководителем списка необходимой для изучения литературы.		
4	Изучение литературы, анализ, систематизация, обобщение теоретического материала.		
5	Определение целей, задач, объекта, предмета, методов исследования		
6	Написание теоретической главы основной части ВКР		
7	Закрепление базы ПДП в соответствии с		

	темой дипломной работы.		
8	Выбор методик для выполнения исследования. Разработка программы исследования.		
9	Оформление и выдача студентам индивидуальных заданий для выполнения выпускных квалификационных работ.		
10	Выполнение практического этапа ВКР (выполнение и оформление результатов исследования). Анализ полученных результатов.		
11	Оформление практической главы основной части ВКР и приложений.		
12	Доработка теоретической части. Написание введения, заключения.		
13	Представление завершенной дипломной работы руководителю.		
14	Проверка руководителем дипломной работы. Написание отзыва руководителя на дипломную работу.		
15	Изучение отзыва руководителя, доработка дипломной работы, устранение отмеченных руководителем недостатков.		
16	Подготовка к предзащите. Предзащита.		
17	Рецензирование ВКР.		
18	Предоставление дипломной работы, отзыва, рецензии в учебную часть и получение допуска к защите.		
19	Подготовка к защите		
20	Защита дипломной работы		

Студент \_\_\_\_\_ (подпись)

Руководитель ВКР \_\_\_\_\_ (подпись)

Частное профессиональное образовательное учреждение  
**«Дагестанский колледж образования»**

*Цикловая методическая комиссия клинических дисциплин*

**О Т З Ы В**

на выпускную квалификационную работу

студента(ки) \_\_\_\_\_ курса, очной формы обучения, специальности

\_\_\_\_\_  
***ФИО студента***

на тему \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Руководитель ВКР: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Рекомендуемая научным руководителем оценка \_\_\_\_\_

Руководитель \_\_\_\_\_

*(ученая степень, ученое звание, фамилия, имя, отчество)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**РЕЦЕНЗИЯ**  
на выпускную квалификационную работу

студента(ки) \_\_\_\_\_ курса, очной формы обучения, специальности

\_\_\_\_\_ ***ФИО студента*** \_\_\_\_\_

на тему \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Руководитель ВКР: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Рецензент \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(ФИО, место работы, должность, ученая степень, ученое звание (при наличии))*

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

## Критерии выставления оценки защиты выпускной квалификационной работы

Оценка	Критерии
5 «отлично»	В работе в полном объеме раскрывается заявленная тема, содержится решение поставленных задач. В работе сформулированы актуальность, цель и задачи, объект и предмет исследования, гипотеза, выводы. Дипломное исследование соответствует теме работы, содержит в себе элементы новизны, практическую значимость. Выпускник демонстрирует свободное владение материалом, речь грамотная и логически выстроенная, уверенно отвечает на вопросы комиссии. Работа и мультимедийная презентация оформлена в полном соответствии с требованиями к оформлению и защите ВКР
4 «хорошо»	Содержание работы недостаточно раскрывает заявленную тему, не все поставленные задачи решены. Выпускник владеет материалом, но не на все вопросы даёт полные ответы. Выступление логичное и убедительное. Работа и мультимедийная презентация оформлена с не принципиальными отступлениями от требований к оформлению и защите ВКР.
3 «удовлетворительно»	Содержание работы плохо раскрывает заявленную тему, решение поставленных задач не является удовлетворительным. Работа в целом является описательной, реферативной. Слабая источниковая база. Отсутствует самостоятельный анализ литературы и фактического материала. Слабо представлена практическая часть. Не сформулирована практическая значимость работы. Неуверенная защита работы, студент испытывает затруднения при ответе на дополнительные вопросы ГЭК и замечания рецензента, ответы на вопросы не воспринимаются членами комиссии как удовлетворительные, Имеются существенные замечания к содержанию работы у руководителя и рецензентов. Существенные замечания по оформлению работы и мультимедийной презентации
2 «неудовлетворительно»	Тема не раскрыта. Цель и задачи не соответствуют заявленной теме или не поставлены в работе. Выпускник не может привести подтверждение теоретическим положениям. В работе отсутствуют самостоятельные разработки, решения или выводы. Выступление содержит грубые фактические и речевые ошибки, выпускник не может аргументировать выводы, не отвечает на вопросы. Выпускник не знает источников по теме работы или не может их охарактеризовать. В работе обнаружены большие куски заимствованного текста без указания авторов. Имеются существенные замечания к содержанию работы у руководителя и рецензентов. Работа и мультимедийная презентация оформлена с принципиальными отступлениями от требований к оформлению и защите ВКР.



## Примерная тематика выпускных квалификационных работ

### Специальность 34.02.01 Сестринское дело

1. Влияние образа жизни на развитие и течение ишемической болезни сердца (ИБС). Разработка рекомендаций по улучшению качества жизни пациентов с ИБС.
2. Деятельность медицинской сестры подросткового кабинета в профилактике осложнений у подростков с артериальной гипертонией.
3. Диспансерное наблюдение как эффективный метод профилактики прогрессирования хронического холецистита.
4. Организация работы медицинской сестры гинекологического отделения при уходе за пациентами в послеоперационном периоде.
5. Основные направления деятельности медицинской сестры неврологического отделения стационара в реабилитации детей с неврологической патологией
6. Особенности оказания сестринской помощи при патологии сердечно-сосудистой системы пациентам пожилого и старческого возраста
7. Особенности организации сестринского процесса при уходе за детьми раннего возраста, находящимися на лечении в стационаре без родителей
8. Особенности организации сестринского ухода за пациентами с проникающими ранениями брюшной полости
9. Особенности профилактики воздушно-капельных инфекций у детей раннего возраста.
10. Особенности работы медицинской сестры в гастроэнтерологическом отделении
11. Особенности работы медицинской сестры в кардиологическом отделении
12. Особенности работы медицинской сестры в отделении паллиативной помощи
13. Особенности работы медицинской сестры в отделении эндокринологии
14. Особенности работы медицинской сестры в пульмонологическом отделении
15. Особенности работы медицинской сестры отделения реанимации и интенсивной терапии
16. Особенности работы медицинской сестры отделения функциональной диагностики
17. Особенности сестринского ухода за пациентом в послеоперационном периоде с аденомой предстательной железы
18. Особенности ухода, проводимого медицинским персоналом за родильницей после операции кесарево сечение.
19. Профессиональная деятельность медицинской сестры в донорском центре
20. Профессиональная деятельность медицинской сестры кабинета лечебной физкультуры
21. Профессиональная деятельность медицинской сестры физиотерапевтического отделения стационара
22. Профилактика атеросклероза как фактора риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.
23. Профилактическая деятельность медицинской сестры реабилитационного центра
24. Работа медицинской сестры эндокринологического кабинета по улучшению качества жизни пациентов с сахарным диабетом.

25. Работа медицинской сестры эндокринологического кабинета по улучшению качества жизни пациентов с заболеваниями щитовидной железы.
26. Роль медицинской сестры в консервативном лечении при переломе поясничного отдела позвоночника
27. Роль медицинской сестры в лечении и профилактике острого гастрита
28. Роль медицинской сестры в лечении и реабилитации пациентов в послеоперационном периоде при оперативном вмешательстве на органах брюшной полости
29. Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего возраста
30. Роль медицинской сестры в обеспечении грудного вскармливания недоношенных детей
31. Роль медицинской сестры в оказании медико-социальной помощи онкологическим больным
32. Роль медицинской сестры в организации гипоаллергенного питания детей первого года жизни при атопическом дерматите
33. Роль медицинской сестры в помощи качества работы патронажной службы
34. Роль медицинской сестры в проведении первичной и вторичной профилактики стенокардии
35. Роль медицинской сестры в профилактике возможных осложнений желчнокаменной болезни.
36. Роль медицинской сестры в профилактике возможных осложнений и реабилитации пациентов с травмами позвоночника.
37. Роль медицинской сестры в профилактике возможных осложнений послеоперационного периода.
38. Роль медицинской сестры в профилактике воспалительных заболеваний женских половых органов.
39. Роль медицинской сестры в профилактике заболеваний шейки матки.
40. Роль медицинской сестры в профилактике и лечении хронических бронхитов.
41. Роль медицинской сестры в профилактике обострений хронического пиелонефрита
42. Роль медицинской сестры в профилактике ожирения среди населения
43. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений у пациентов с артериальной гипертензией.
44. Роль медицинской сестры в профилактике пролежней у пациентов с ограниченными возможностями передвижения, ограниченными физическими возможностями
45. Роль медицинской сестры в профилактике развития туберкулеза у населения.
46. Роль медицинской сестры в профилактике синдрома «диабетическая стопа» у пациентов с сахарным диабетом.
47. Роль медицинской сестры в профилактике туберкулеза у детей и подростков
48. Роль медицинской сестры в реабилитации больных, перенесших инсульт
49. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с заболеваниями органов дыхания
50. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с заболеваниями органов пищеварения

51. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
52. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с нарушениями обмена веществ
53. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с патологией почек и мочевыводящей системы
54. Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациента с эпилепсией
55. Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациентов с колостомой
56. Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациентов, страдающих болезнью Паркинсона
57. Роль медицинской сестры во вторичной профилактике инфаркта миокарда у молодежи
58. Роль медицинской сестры детского дошкольного учреждения в профилактике ветряной оспы
59. Роль медицинской сестры педиатрического участка в пропаганде грудного вскармливания
60. Роль медицинской сестры по уходу за пациентами детского возраста с заболеваниями почек
61. Роль медицинской сестры после оперативного вмешательства при переломе поясничного отдела позвоночника
62. Роль медицинской сестры хирургического отделения в предоперационной подготовке пациента.
63. Роль обучения пациентов с ишемической болезнью сердца в повышении качества жизни.
64. Роль сестринского персонала в обучении самопомощи и улучшении качества жизни пациентов с заболеваниями суставов.
65. Роль сестринского персонала в профилактике инфекций передающихся половым путем
66. Роль сестринского персонала в улучшении качества жизни пациентов с бронхиальной астмой.
67. Роль среднего медицинского персонала в профилактике кровотечений в послеродовом периоде.
68. Роль среднего медицинского персонала в профилактике кровотечений во время беременности.
69. Роль среднего медицинского персонала в профилактике онкологических заболеваний женских половых органов.
70. Роль среднего медицинского персонала в профилактике осложнений у беременных и родильниц с заболеваниями почек.
71. Роль участковой медицинской сестры в иммунопрофилактике в рамках Национального Календаря прививок
72. Роль участковой медицинской сестры в повышении качества диспансеризации населения
73. Роль участковой медицинской сестры в повышении эффективности диспансерного наблюдения лиц, страдающих хроническими заболеваниями или имеющих серьезный интегративный риск развития острых заболеваний
74. Роль участковой медицинской сестры в профилактике вирусных инфекций

75. Роль участковой медицинской сестры в профилактике возможных осложнений постинфарктного периода.
76. Самостоятельная деятельность медицинских сестер амбулаторно-поликлинического звена: проблемы и перспективы
77. Сестринская помощь в реабилитации больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения
78. Сестринская помощь пациентам с черепно-мозговой травмой на примере травматологического отделения ..... больницы.
79. Сестринская помощь при синдроме сердечной недостаточности: острая сердечная недостаточность
80. Участие медицинской сестры в организации и деятельности дневного стационара и стационара на дому в учреждениях первичной медико-санитарной помощи

### **Специальность 31.02.05 Стоматология ортопедическая**

1. Технологии современных стоматологических термопластических материалов
2. Технология изготовления безметалловой прессованной коронки из заготовки e.max Press с нанесением керамики e.max Ceram
3. Технология изготовления бюгельного протеза из бесцветного нейлона с акриловым базисом на верхнюю челюсть
4. Технология изготовления бюгельного протеза на верхнюю челюсть
5. Технология изготовления бюгельного протеза на нижнюю челюсть
6. Технология изготовления бюгельного протеза с телескопической системой крепления
7. Технология изготовления бюгельного протеза с шинирующими элементами
8. Технология изготовления вкладок.
9. Технология изготовления коронки из прессованной керамики
10. Технология изготовления металлоакриловых конструкций.
11. Технология изготовления металлокерамического мостовидного протеза во фронтальном отделе нижней челюсти
12. Технология изготовления металлокерамического мостовидного протеза с использованием плечевой массы
13. Технология изготовления металлокерамического мостовидного протеза в жевательном отделе верхней челюсти
14. Технология изготовления металлокерамического мостовидного протеза во фронтальном отделе верхней челюсти
15. Технология изготовления металлокерамического мостовидного протеза в жевательном отделе на имплантатах
16. Сравнительная характеристика нанесения массы традиционным и профессиональным способами
17. Технология изготовления металлокерамической коронки в жевательном отделе верхней челюсти
18. Технология изготовления ортодонтической пластинки на верхнюю челюсть с расширяющим винтом
19. Технология изготовления ортодонтической пластинки с кламмерами Адамса, круглыми кламмерами и заслонкой для языка
20. Технология изготовления полного съемного пластичного протеза на верхнюю челюсть в ортогнатическом соотношении

21. Технология изготовления полного съемного пластичного протеза на верхнюю и нижнюю челюсть
22. Технология изготовления полного съемного пластичного протеза на нижнюю челюсть в ортогнатическом соотношении
23. Технология изготовления полного съемного пластичного протеза с двухслойным базисом на нижнюю челюсть
24. Технология изготовления полукоронки прямым и непрямым способом
25. Технология изготовления прессованной керамической вкладки в жевательном отделе
26. Технология изготовления прессованной коронки E-max на индивидуальный абатмент
27. Технология изготовления ретенционной ортодонтической пластинки на верхнюю челюсть
28. Технология изготовления съемного пластиночного протеза из термопластической пластмассы на верхнюю челюсть при частичном отсутствии зубов (ацетал)
29. Технология изготовления съемного пластиночного протеза на верхнюю челюсть при полном отсутствии зубов из безномерной пластмассы
30. Технология изготовления съемного пластиночного протеза на верхнюю челюсть при полном отсутствии зубов
31. Технология изготовления съемного пластиночного протеза при частичном отсутствии зубов
32. Технология изготовления съемных пластиночных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти при полном отсутствии зубов с эстетической постановкой
33. Технология изготовления цельнолитого бюгельного протеза на верхнюю челюсть с кламмерной фиксацией
34. Технология изготовления цельнолитого металлического протеза в жевательном отделе нижней челюсти
35. Технология изготовления цельнолитого протеза в жевательном отделе верхней челюсти
36. Технология изготовления цельнолитых конструкций, облицованных ортополимерными пластмассами и керамическими.
37. Технология изготовления частичного съемного пластичного протеза на верхнюю челюсть
38. Технология изготовления частичного съемного пластичного протеза на нижнюю челюсть
39. Технология изготовления частичного съемного пластичного протеза с металлизированным базисом на верхнюю челюсть
40. Технология изготовления частичного съемного пластичного протеза с металлизированным базисом на нижнюю челюсть
41. Технология изготовления штифтовых зубов и штифтово-культевых вкладок.

### **Специальность 31.02.06 Стоматология профилактическая**

1. Индексная оценка состояния тканей пародонта
2. Роль гигиениста стоматологического в профилактике стоматологических заболеваний у детей
3. Зубные отложения как причина развития стоматологических заболеваний
4. Технология и методики снятия минерализованных зубных отложений
5. Пародонтит: этиология, патогенез, лечение

6. Выявление общих факторов риска возникновения и развития кариеса у лиц молодого возраста
7. Профилактика стоматологических заболеваний у беременных женщин
8. Роль диспансеризации в практике гигиениста стоматологического
9. Профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта
10. Использование ультразвуковых технологий в профессиональной чистке зубов
11. Кабинетное химическое отбеливание зубов. Сравнение методик химического отбеливания.