

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Петербургский государственный университет путей сообщения
Императора Александра I»**

**Санкт-Петербургский медицинский колледж – структурное подразделение
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего
образования «Петербургский государственный университет путей сообщения
Императора Александра I»**

УТВЕРЖДАЮ

Директор Санкт-Петербургского
медицинского колледжа

Букатова О.С.

« 19 »  2023 год

Методические рекомендации по организации выполнения и защиты
дипломного проекта(работы)

Рассмотрено на заседании
Методического совета
протокол № 2
от «18» октября 2023 год

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	3
2. Выбор и формулирование темы дипломной работы.....	4
3. Функции научного руководителя	5
4. Структура и содержание дипломной работы	6
4.1. Титульный лист	7
4.2 Содержание	7
4.3 Введение	8
4.4 Основная часть.....	12
4.5 Заключение	14
4.6 Список использованных источников	14
4.7 Приложения	17
5. Требования к оформлению текста дипломной работы.....	18
5.1 Требования к оформлению заголовков дипломной работы	19
5.2 Требования к оформлению таблиц и иллюстрации	20
5.3 Требования к оформлению перечислений	22
5.4 Требования к оформлению сокращений	23
6. Оформление презентации для защиты дипломной работы	24
6.1 Структура презентации	25
6.2 Структура доклада для защиты дипломной работы	26
Приложение А.....	28
Приложение Б	29
Приложение В.....	30
Приложение Г	31
Приложение Д.....	32

1. Общие положения

Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение основных профессиональных образовательных программ СПО, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены ФГОС СПО по специальности.

Настоящие рекомендации разработаны в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);

- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 08.11.2021 № 800;

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 N 502 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.06.2014 N 32766);

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 № 514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.06.2014 № 32673);

- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.08. 2022 г. N 762;

- Порядком заполнения, учета и выдачи дипломов о среднем профессиональном образовании и их дубликатов, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 14.10.2022 № 906;

- Межгосударственным стандартом ГОСТ 7.32-2001 Отчет о научно-исследовательской работе, введенного Постановлением Госстандарта России от 4 сентября 2001 г. N 367-ст.

- Национальным стандартом ГОСТР 7.0.5-2008 Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления, введенного Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 28 апреля 2008 г. 95-ст.

Дипломный проект (работа) направлен на систематизацию и закрепление знаний выпускника по специальности, а также определение уровня готовности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности.

Дипломный проект (работа) предполагает самостоятельную подготовку (написание) выпускником проекта (работы), демонстрирующего уровень

знаний выпускника в рамках выбранной темы, а также сформированность его профессиональных умений и навыков.

Тематика дипломного проекта (работы) должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования.

Выпускники, завершающие обучение в Санкт-Петербургском медицинском колледже ПГУПС в соответствии с ФГОС СПО выполняют дипломную работу, вид дипломной работы – выпускная квалификационная работа, на подготовку дипломной работы отводится 4 недели и на защиту – 2 недели.

Выполнение дипломной работы является обязательной частью государственной итоговой аттестации выпускника.

Цель защиты дипломной работы – установление соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ СПО соответствующим требованиям ФГОС СПО.

2.Выбор и формулирование темы дипломной работы

Тематика дипломной работы должна отвечать современным требованиям медицинской науки и практического здравоохранения, а также соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, предусмотренных ФГОС СПО.

Перечень тем дипломной работы разрабатывается преподавателями колледжа и обсуждается на заседаниях цикловых методических комиссиях с участием председателей ГЭК.

Обучающемуся предоставляется право выбора темы дипломной работы, в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения. Тематика дипломной работы должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу СПО.

Экспертиза соответствия требованиям ФГОС разработанных заданий на дипломную работу, основных показателей оценки результатов выполнения и защиты работ, осуществляется на заседании цикловых методических комиссий колледжа.

Тема дипломной работы должна быть актуальной, иметь практическую значимость.

Дипломная работа, по возможности, должна выполняться по предложениям (заказам) предприятий, организаций, инновационных компаний, высокотехнологичных производств или образовательных организаций.

Выполненная дипломная работа в целом должна:

- соответствовать разработанному заданию;
- включать анализ источников по теме с обобщениями и выводами, сопоставлениями и оценкой различных точек зрения;
- продемонстрировать требуемый уровень общенаучной и специальной подготовки выпускника, его способность и умение применять на практике освоенные знания, практические умения, общие и профессиональные компетенции в соответствии с ФГОС СПО.

Дипломная работа выполняется выпускником с использованием собранных лично им материалов, в том числе в период прохождения преддипломной практики, а также во время работы над выполнением курсовой работы (проекта).

При определении темы дипломной работы следует учитывать, что ее содержание может основываться на:

- обобщении результатов выполненной ранее обучающимся курсовой работы (проекта), если она выполнялась в рамках соответствующего профессионального модуля;
- использовании результатов выполненных ранее практических заданий.

Закрепление тем и назначение руководителей дипломных работ обучающихся Санкт-Петербургского медицинского колледжа утверждается приказом ректором университета на основании поданного заявления обучающегося (Приложение А).

По утвержденным темам руководители дипломной работы разрабатывают индивидуальные задания для каждого обучающегося с календарным планом выполнения дипломной работы. При выдаче задания на дипломный проект обучающимся разъясняются: назначение, задачи, структура и объем работы, принципы разработки и оформления, примерное распределение времени на выполнение отдельных частей дипломной работы. Задания на дипломную работу выдаются не позднее, чем за две недели до начала производственной (преддипломной) практики (Приложение Б).

3. Функции научного руководителя

В обязанности руководителя дипломной работы входит:

- разработка индивидуального плана - задания на подготовку дипломной работы. В задании последовательно отмечаются все этапы выполнения дипломной работы, содержание и сроки их выполнения. Задание подписывается студентом, руководителем и утверждается заместителем директора по учебной работе;
- разработка совместно с обучающимися плана дипломной работы;

- оказание помощи обучающемуся в разработке индивидуального графика работы на весь период выполнения дипломной работы;
- консультирование обучающегося по вопросам содержания и последовательности выполнения дипломной работы;
- оказание помощи обучающемуся в подборе необходимых источников;
- контроль хода выполнения дипломного проекта в соответствии с установленным графиком в форме регулярного обсуждения руководителем и обучающимся хода работ;
- оказание помощи (консультирование обучающегося) в подготовке презентации и доклада для защиты дипломной работы;
- предоставление письменного отзыва на дипломную работу.

На консультациях руководитель дипломной работы дает конкретные указания по преодолению встретившихся затруднений. Руководитель путем постановки наводящих вопросов помогает студенту понять допущенные им ошибки и найти правильный путь решения возникшей проблемы, но не дает готовых решений.

Рекомендуемые нормы часов на дипломную работу приведены в приложении Д.

4. Структура и содержание дипломной работы

Дипломная работа должна содержать:

- титульный лист (приложение В);
- содержание (приложение Г);
- введение (до 10% объема работы);
- основную часть, состоящую из глав и параграфов с правильным оформлением библиографических ссылок и приложений (до 70 % объема работы);
- выводы;
- заключение (5-10 % от общего объема работы);
- список использованных источников (список литературы и нормативных правовых актов до 5% общего объема работы);
- приложения (может быть до 10 % общего объема работы).

Дипломная работа должна быть написана научным языком:

- слова используются в прямых значениях;
- слова отсутствуют эмоциональные, разговорные и образные выражения;
- не используются личные местоимения (я, мы, наша и т.п.), сноски приводятся только для литературы, официальных источников и нормативных правовых актов;

- высказывания цитируются, а не пересказываются с чьих-то слов;
- полученные научные данные анализируются, сравниваются;
- на основании полученных данных предлагаются пути решения проблем.

4.1. Титульный лист

Титульный лист является первой страницей дипломной работы и должен содержать следующие сведения: полное название Министерства и образовательной организации, название темы, вид документа (дипломная работа); специальность, сведения об исполнителе, руководителе, рецензенте, дата защита и оценка, сведения о секретаре ГЭК.

Титульный лист, равно как и вся дипломная работа, оформляется шрифтом TimesNewRoman, кегль 14.

Недопустимо использование курсива и полужирного шрифта.

Тема дипломной работы пишется без кавычек, ПРОПИСНЫМИ буквами (CapsLock) жирным шрифтом и в конце точка не ставится, межстрочный интервал 1. Титульный лист оформляется БЕЗ РАМКИ. Пример представлен в приложении В.

4.2 Содержание

Структурный элемент «Содержание» включает введение, порядковые номера и заголовки разделов, при необходимости подразделов, заключение, список использованных источников, приложения с указанием их обозначений и заголовков. Содержание оформляется в виде скрытой таблицы, обязательно указывается номер страницы, на которой начинается данный структурный элемент (Рис.1).

Все названия в тексте и в содержании (оглавлении) должны быть абсолютно идентичны. Элемент «Содержание» размещают, начиная с нового листа, выравнивают по центру.

Пример:

Содержание

Обозначения и сокращения.....	3
Введение.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГИПОГЛИКЕМИИ.....	6
1.1 Эпидемиология гипогликемического состояния.....	6
1.2 Этиология и классификация.....	8
1.3 Клинические проявления.....	11
1.4 Диагностические критерии.....	14
ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ.....	21
3.1 Сестринская роль в оказании неотложной помощи при гипогликемии.....	16
3.2 Укладка для оказания экстренной медицинской помощи.....	16
3.3 Алгоритм оказания неотложной помощи.....	17
3.4 Критерии эффективности терапии.....	19
3.5 Анализ статистических данных.....	21
3.6 Разработка и внедрение информационно-справочной памятки по проведенному исследованию.....	24
Заключение.....	28
Библиографический список.....	30
ПРИЛОЖЕНИЕ «А»	
ПРИЛОЖЕНИЕ «Б»	
ПРИЛОЖЕНИЕ «В»	

Рис. 1. Пример оформления содержания

4.3 Введение

Во введении дается общая характеристика дипломной работы, ориентированная на выявление профессиональных знаний, умений и навыков автора. Раскрывается актуальность работы, формулируются цель, задачи, объект, предмет исследования и методы исследования. Могут приводиться формулировки гипотез, методологические основы исследования, характеристика теоретических исследований, новизна и практическая значимость. Общий объем введения- 3-4 страницы. Жирным шрифтом или курсивом выделение НЕДОПУСТИМО.

Основные части введения:

- Актуальность;
- Объект;
- Предмет;

- Цель;
- Задачи;
- Методы исследования;
- Структура работы.

Актуальность темы дипломной работы – это определение важности исследуемой проблемы, аргументация необходимости ее исследования, раскрытие реальной потребности практического здравоохранения в ее изучении и необходимости выработки практических рекомендаций. Актуальность занимает примерно 1 – 1,5 страницы. Если в обосновании актуальности выбранной темы приводятся статистические данные, а именно: процентные соотношения, частота встречаемости и т.д., обязательна ссылка на источник этих статистических данных.

Пример:

«Актуальность темы обусловлена тем фактом, что атеросклероз сосудов имеет нарастающую тенденцию. Сердечно-сосудистые заболевания остаются одной из ведущих причин смертности населения, что отрицательно влияет на демографическую ситуацию и ...»

Элемент дипломной работы «Введение» размещают на отдельном листе после содержания, выравнивают по центру.

После обоснования актуальности проводимого исследования определяются объект, предмет, цель и задачи, методы исследования гипотеза исследования.

Объектом исследования может быть процесс или явление, которые обусловили возникновение проблемной ситуации и избраны для изучения.

Предметом исследования служит конкретная проблема в теме дипломной работы, которая находится в границах объекта исследования. Предметом исследования в дипломной работе студента могут быть: содержание, формы и методы медицинского воздействия, этапы сестринского процесса, отношения между пациентом и медицинской сестрой (фельдшером и т.д.).

Пример:

- Дипломная работа на тему: «Роль медицинской сестры в профилактике стенокардии».

Объект исследования: пациент со стенокардией

Предмет исследования: методы профилактики при стенокардии

- Дипломная работа на тему: «Роль фельдшера в дифференциальной диагностике и оказании неотложной помощи при инфаркте миокарда».

Объект исследования: пациент с инфарктом миокарда

Предмет исследования: диагностические и неотложные мероприятия при остром инфаркте миокарда

Цель исследования – словесно-логическое описание представления о результате исследования, того, что ожидается в итоге

исследовательской работы. В работе допускается только одна цель. Формулировка цели должна быть созвучна с темой исследования.

Пример для специальности «Сестринское дело»:

Тема «Организация сестринского процесса при язвенной болезни желудка».

Цель исследования: показать практическую значимость роли медицинской сестры в организации сестринского процесса при язвенной болезни желудка.

Пример для специальности «Лечебное дело»:

Тема: «Тактика фельдшера при оказании неотложной помощи при эпилепсии».

Цель исследования: определить тактику фельдшера при оказании неотложной помощи при эпилепсии.

Задачи исследования— это способы достижения цели. В соответствии с основной целью следует выделить 3–5 целевых задач, которые необходимо решить для достижения главной цели исследования. Каждое слово темы отражается в задачах. Каждая из задач формулируется в соответствии с главами работы. Каждая задача должна быть представлена в одном из параграфов теоретической или практической главы.

Каждая задача должна начинаться глаголом неопределённой формы. Задачи описываются через систему последовательных действий. Задачи не должны повторять формулировку цели.

Пример для специальности «Сестринское дело»:

Дипломная работа на тему: «Организация сестринского процесса при язвенной болезни желудка».

Задачи исследования:

1. Изучить статистические данные, причины, классификацию, клиническую картину, методы диагностики и принципы лечения язвенной болезни желудка.
2. Раскрыть особенности сестринского процесса при язвенной болезни желудка
3. Охарактеризовать базу ПДП, рассмотреть должностные обязанности медицинской сестры гастроэнтерологического отделения
4. Разработать материал для социологического опроса, провести анкетирование исследуемой группы пациентов (медперсонала) сформулировать выводы и описать практические рекомендации.
5. Составить памятку (санбюллетень, план беседы и.т.д.) для населения по профилактике язвенной болезни желудка.

Пример для специальности «Лечебное дело»

Тема: «Тактика фельдшера при оказании неотложной помощи при сердечной астме».

Задачи исследования:

1. Изучить статистические данные, причины, клиническую картину, осложнения и профилактику сердечной астмы и рассмотреть современный подход к диагностике и лечению сердечной астмы
2. Проанализировать статистику заболеваемости сердечной астмой по данным отчетной документации СМП г. Санкт-Петербурга, сформулировать выводы и описать практические рекомендации.
3. Изучить тактику фельдшера и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе при сердечной астме.
4. Разработать памятку (санбюллетень, план беседы и.т.д.) по профилактике сердечной астмы.

Методы исследования - способы получения достоверных научных знаний, умений, практических навыков и данных.

Для написания дипломной работы можно использовать следующие методы исследования:

- 1 Аналитический (изучение литературных источников, их анализ).
- 2 Описательный (характеристика структуры и процесса управления сестринским персоналом с учетом нормативно-правовой базы в деятельности ЛПУ).
- 3 Социологический (анкетирование медицинских работников ЛПУ, пациентов и их родственников).
- 4 Статистический (статическая обработка результатов анкетирования).

После сбора данных необходимо провести их обработку и анализ.

Выделяют два вида анализа данных:

- качественный, включающий в себя интеграцию и синтез повествовательной, нецифровой информации;
- количественный, включающий в себя широкий спектр статистических методов и процедур.

Анализ полученных данных должен быть завершен проведением интерпретации полученных результатов (процесс осмысления и определения значения результатов в более широком аспекте) и формулированием соответствующих выводов и предложений.

Структура работы. Описание того, из чего состоит данная дипломная работа.

Пример:

В первой главе исследований содержатся классификация ...(патологии)....., причины, факторы риска, клинические проявления и осложнения, методы диагностики, лечения и профилактики Во второй главе доказана роль сестринского ухода и значимость(профилактики, поддержки, диеты и.т.д.)..... для пациентов с

Работа представлена на 42 страницах, имеет список использованных источников, включающий 27 наименований. В качестве приложения представлены 1 таблица, 4 рисунка и 1 памятка.

4.4 Основная часть

При оформлении основной части словосочетание «Основная часть» не пишут.

Основную часть дипломной работы следует делить на главы и подглавы. Каждую главу следует начинать с нового листа и выравнивать по центру. Текст выравнивается по ширине. В каждой главе должно быть представлено 2 и более параграфов. Главы и параграфы необходимо соотносить друг с другом по объему представленного материала. Названия параграфов должны соответствовать названиям поставленных задач во введении.

Пример:

1 Название главы

1.1 Название параграфа

↑↓два – 1.инт

↑↓

Текст тексттекст

↑↓ два – 1.инт

↑↓

1.2 Название параграфа

↑↓два – 1.инт

↑↓

Текст тексттекст

Нумерация глав и подглав (параграфов) проводится арабскими цифрами без точки, печатаются строчными буквами.

Каждую главу необходимо начинать с новой страницы по левому краю, а подглавы располагаются друг за другом по тексту.

В ГЛАВЕ I, посвященной анализу источников и литературы, дается обзор литературных источников, обязательно содержащий проведенный студентом анализ работ предыдущих исследователей по данной теме. Статистическая информация, используемая в 1 главе, должна быть актуальной – за последние 3 года (5 лет). Также раздел должен содержать теоретическое изучение поставленной в работе проблемы.

II ГЛАВА посвящена анализу результатов собственных исследований и их обсуждению. Включает в себя: базу, методы и методологию исследования – в которой подробно описывается база исследования (медицинская организация, учреждение), сроки его проведения и особенности исследуемой группы, качественные и количественные её характеристики. Представляются методы и методики исследования, которые применялись автором. А также содержит изложение и анализ данных, полученных в ходе исследования (статистических данных, особенностей ухода или оказания помощи, в т.ч. неотложной доврачебной и т.д.).

Проведение практического исследования.

В процессе изучения состояния рассматриваемой проблемы рекомендуется использовать общенаучную методологию исследования, основанную на системном и комплексном подходах, моделировании, экономико-математических методах и методах социологических исследований (анкетирование, интервьюирование, экспертный опрос и др.). Состав конкретных методов исследования, используемых при написании ВКР, зависит от проблемы исследования.

По специальности «Сестринское дело»: рекомендуется разработать материал (анкету) для социологического опроса населения, пациентов или медицинских работников, в зависимости от выбранного контингента исследуемой группы. Анкета должна включать в себя не менее 10-15 вопросов по проблеме исследования, а также отражать цель социологического опроса. Анкетирование следует проводить среди пациентов или медицинских работников отделения ЛПУ, где студент проходит ПДП. Возможен вариант размещения анкеты через сеть Интернет (в социальных сетях, мессенджерах), необходимо конкретно указать для кого предназначен опрос (все население, пациенты с исследуемой патологией, родственники пациентов, родители, медицинские работники и т.д), а также цель социологического опроса. В опросе должны принять участие не менее 30 человек! Только тогда возможно провести обработку и анализ результатов. Результаты анкетирования должны быть оформлены в виде диаграмм (по каждому вопросу), с обязательным указанием выводов по каждому вопросу или группе вопросов, в заключении общий вывод. По результатам анкетирования должна быть составлена памятка, практические рекомендации, брошюра, санбюллетень и т.д.

По специальности «Лечебное дело»: рекомендуется провести анализ статистических данных заболеваемости по данным отчетной документации СМП г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Анализ карт вызовов по заявленной патологии или истории болезни. Результаты анализа оформляются в виде диаграмм, таблиц с обязательными выводами по каждой из них и общим выводом по результатам исследования.

В зависимости от специфики решаемых задач могут быть использованы описательные методики, логические методы (сравнения, выделения «узких мест», ведущих звеньев), моделирование, исследование операций и др.

4.5 Заключение

В заключении содержатся выводы и рекомендации относительно возможностей использования материалов исследования. Это выводное знание не должно подменяться механическим суммированием выводов в конце глав, представляющих краткое резюме, а должно содержать итоговые результаты исследования, которые можно оформить в виде некоторого количества пронумерованных абзацев.

Выводы следует формулировать только однозначно в настоящем времени (никакого сослагательного наклонения!), четко, лаконично, не загружая их без необходимости числами и процентами.

В заключении должны быть даны рекомендации по конкретному использованию результатов работы, ее научную, экономическую или социальную значимость.

После того, как были подведены итоги в заключении дипломной работы, переходят к подтверждению выполненных задач и достижению поставленной цели.

Пример:

«Таким образом, проблема туберкулеза выходит далеко за рамки системы здравоохранения и имеет серьезные последствия для демографической ситуации в стране, развития человеческого капитала, экономики и обороноспособности.

Задачи выпускной квалификационной работы выполнены.

Цель достигнута».

Элемент «Заключение» размещают на отдельном листе после основной части. Объем заключения- 3-4 страницы.

4.6 Список использованных источников

В список использованных источников включают все источники (в количестве - не менее 20), на которые имеются ссылки в тексте дипломного проекта. Год издания библиографии не превышает 5 лет. Список источников оформляется в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.100–2018 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления».

Перечень источников располагается в следующем порядке

– Федеральные законы (в очередности - от последнего года принятия к предыдущим);

– указы Президента Российской Федерации (в той же последовательности);

- постановления Правительства Российской Федерации (в той же очередности);
- иные нормативные правовые акты, в том числе ГОСТы, САНПины и т.д.;
- иные официальные материалы (резолуции-рекомендации международных организаций и конференций, официальные доклады, официальные отчеты и др.);
- монографии, учебники, учебные пособия (в алфавитном порядке);
- интернет-ресурсы.

Список использованных источников располагается в алфавитном порядке, нумерация источников сквозная.

Список использованных источников оформляется в таблице, которая в дальнейшем скрывается.

Пример оформления списка использованных источников:

Список использованных источников

↑один - 1.5 инт

1. Приказ № 1122н от 06 декабря 2021 г. «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок» Текст: электронный www.consultant.ru// СПС Консультант Плюс. – Режим доступа: локальный; по договору. – Обновление еженедельно.

2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ N 541н от 23 июля 2010 г. (с изменениями и дополнениями от 09.04.2018) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» – М.: 2018. Текст: электронный www.consultant.ru// СПС Консультант Плюс. – Режим доступа: локальный; по договору. – Обновление еженедельно.

3. Приказ № 693 от 10.10.2018 г. «Об утверждении четвертого издания Алгоритмов оказания скорой и неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим бригадами службы скорой медицинской помощи города Москвы»–М.: 2018 Текст: электронный www.consultant.ru// СПС Консультант Плюс. – Режим доступа: локальный; по договору. – Обновление еженедельно.

4. СанПиН 3.3686–21 от 1 сентября 2021г. «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Текст: электронный www.consultant.ru/ СПС Консультант Плюс. – Режим доступа: локальный; по договору. – Обновление еженедельно

5. ГОСТ Р 52623.3 -2015 Национальный стандарт Российской Федерации, технология выполнения простых медицинских услуг ,манипуляции сестринского ухода.- М:Стандартинформ, 2016 Текст: электронный www.consultant.ru/ СПС КонсультантПлюс. – Режим доступа: локальный; по договору. – Обновление еженедельно.

6. Двойников, С.И. Младшая медицинская сестра по уходу за больными: учебник / С.И. Двойников, С.И. Бабаян, Ю.А. Тарасова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 512 с.

7. Демидова, Е.Р. Сестринская помощь при хирургических заболеваниях: учебник/ Е.Р. Демидова.- М.: ГЭОТАР-Медиа,2020.- 784с.: ил.

8. Демченко, В.И. Осложнения после аппендэктомии в зависимости от операционного доступа / В.И. Демченко, М.И Кукош, Д.Л. Колесников, Л.С.

9. Золотницкая // Хирургическая практика. – 2019. – № 2. – С. 14–17.

10. Отвагина, Н.И. Неотложная медицинская помощь: учебное пособие/ Т.В. Отвагина. - 2- изд.- Р-н-Д.: Феникс, 2020.- 251 с.: ил.-(СМО).

11. Смолева, Э.В. Сестринский уход в терапии с курсом первичной медицинской помощи / Э.В. Смолева, под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина. – изд. 3-е.- Р н/Д: Феникс, 2019. – 473с.- (СМО).

12. Рабинович, И.В. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях. Учебное пособие / И.В. Рабинович – 2-е изд. стер. –Санкт-Петербург.: Лань, 2020. – 356 .

13. Федюкович, Н.И. Внутренние болезни: учебник/ Н.И. Федюкович.- 2-е изд.- Р-н/Д.: Феникс,2019.-505с.: ил.- (СМО).

14. Шляхто, Е.В. Кардиология: национальное руководство. Е.В. Шляхто – изд. 2-е, перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 816 с.

15. Юшук, Н.Д. Инфекционные болезни: Национальное руководство/ Н.Д. Юшук.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с.

16. СПС «Консультант Плюс». Режим доступа:<http://www.consultant.ru/>;

17. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. Режим доступа: <http://elibrary.ru>

18. Министерство здравоохранения РФ <https://www.rosminzdrav.ru/>

19. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека:<http://www.fcgsen.ru/>

Ссылки в тексте приводят в квадратных скобках. Точка ставится после квадратных скобок.

Структурный элемент ВКР «Список использованных источников» размещают после заключения с новой страницы.

Пример оформления ссылок в тексте:

8. Обуховец, Т.П. Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие / Т.П. Обуховец. — М.: КНОРУС, 2019. — 680 с.
9. Отвагина, Н.И. Неотложная медицинская помощь: учебное пособие/ Т.В. Отвагина. - 2- изд.- Р-н-Д.: Феникс, 2020.- 251 с.: ил.-(СМО).
10. Отвагина, Т.В. Терапия (оказание медицинских услуг в терапии): учебное пособие/ Т.В. Отвагина. - Изд. 3-е. - Ростов н/Д: Феникс, 2021. - 394 с: ил. - (СМО).
11. Петров, В.Н. Сестринское дело в терапии: учебник для СПО / В. Н. Петров, В. А. Лапотников, В. Л. Эмануэль, Н. Г. Петрова; отв. ред. В. Н. Петров. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 475 с.
12. Подзолков, В.И. Высокое давление. Справочник пациента / В.И. Подзолков — М.: АСТ, 2018. — 192 с.
13. Ройтберг, Г.Е. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система: учебник / Г.Е. Ройтберг, А.В. Струтынский — М.: МЕДпресс, 2021. — 896 с.

Рис. 2. Оформление ссылок на литературные источники

2. 2-я степень — систолическое АД 160-179 мм рт. ст. и/или диастолическое АД 100-109 мм рт. ст.

3. 3-я степень — систолическое АД 180 и более мм рт. ст. и/или диастолическое АД 110 и более мм рт. ст.

Отдельно выделяют изолированную артериальную гипертонию, когда повышается лишь систолическое АД более 140 мм рт. ст., а диастолическое остается в пределах нормальных значений [11].

1.4 Клиническая картина и осложнения гипертонии

Гипертонию называют «тихим убийцей». Большинство больных гипертонией даже не подозревают о проблеме, поскольку гипертония часто не подает тревожных сигналов и протекает бессимптомно. Поэтому так важно регулярно измерять кровяное давление.

Рис. 3. Оформление ссылок на литературный источник в тексте

4.7 Приложения

Материал, дополняющий основную часть дипломной работы, оформляют в виде приложений.

В приложениях целесообразно приводить графический материал большого объема или формата, таблицы большого формата, описания аппаратуры и приборов, описания алгоритмов и т.д. Приложения следует оформлять как продолжение дипломной работы на листах, следующих за списком использованных источников.

Приложения выполняют на листах формата А4 и обозначают прописными буквами русского алфавита, начиная с А (за исключением букв Ё, Й, О, Ч, Ь, Ы, Ъ), которые приводят после слова «Приложение», располагающееся по правому краю.

5. Требования к оформлению текста дипломной работы

Основные требования к тексту дипломной работы должны соответствовать правилам оформления. Текст должен быть грамотно изложен в соответствии с правилами грамматики, орфографии и пунктуации русского языка. Текст дипломной работы пишется обезличено или от третьего лица (например: «рассмотрению предлагается», «следует обратить внимание», «важно учесть», «для лечения пациентов применяют\было применено», «исходя из вышеизложенного, можно заключить»), стиль повествования - научный. В тексте нельзя употреблять математические знаки, а также знаки N (номер) и % (процент) без цифр.

Текст дипломной работы предоставляется в учебную часть, не менее чем за 10 дней до защиты, в двух видах: печатном и на электронном носителе (USB – флеш-накопителе, CD, CD-R и т.п.) в формате .doc.

При распечатывании дипломной работы необходимо располагать текст на одной стороне листа, не допускается двусторонняя печать.

Количество страниц работы, не считая приложений – не менее 25 и не более 40. Оптимальный объем – 30 страниц.

Каждый лист отдельно вкладывается в папку с впаянными файлами таким образом, чтобы текст располагался по одну сторону файла.

Порядок расположения элементов дипломной работы в папке

1. Титульный лист;
2. Рецензия;
3. Отзыв научного руководителя;
4. Содержание;
5. Список сокращений;
6. Основная часть дипломной работы;
7. Приложения;
8. Антиплагиат;
9. График консультаций;
10. Задание на дипломный проект;

11. Заявление студента;
12. Диск с презентацией.

Основные требования к печатной версии дипломной работы:

1. Текст работы должен быть набран в редакторе Microsoft Word или аналоге, шрифт Times New Roman, цвет шрифта - черный, кегль (размер шрифта) 14, интервал 1,5, выравнивание основного текста «по ширине». Обратите внимание, что работы с полужирным шрифтом не допускаются к сдаче в учебную часть.

2. Текст распечатывается на одной стороне листа белой бумаги формата А4 (210х297 мм). Качество печати должно быть хорошим, все знаки четко пропечатаны и читабельны, без помарок.

3. Распечатанная работа сдается в жесткой папке, каждая страница помещается в отдельную мультифору (файл).

4. Ориентация листа для основной части работы - книжная (альбомная ориентация разрешена для использования в приложениях, если имеется потребность).

5. Размеры полей: левое -30 мм, правое – 10 мм, верхнее и нижнее - 20 мм; красная строка – 12,5 мм.

6. Нумерация страниц идет по центру нижнего поля листа, арабскими цифрами без точки. Обратите внимание, что титульная страница не нумеруется, то есть нумерация начинается со страницы «Содержание» с цифры «2» (на рабочей панели выбираете вкладку «Вставка», «Нижний колонтитул» и выберите пункт «Изменить нижний колонтитул», далее установите флажок «Особый колонтитул для первой страницы», в области нижнего колонтитула на первой странице выделите номер страницы и нажмите DELETE, для выхода нажмите кнопку «Закреть окно колонтитулов» или клавишу ESC).

5.1 Требования к оформлению заголовков дипломной работы

Основными частями работы являются: содержание, введение, главы, заключение, список использованных источников, приложения. Основные части работы всегда пишутся с новой страницы.

Параграфы и выводы к главам, идут в порядке текста.

При нумерации глав и разделов необходимо придерживаться следующих правил:

1) Главы должны иметь порядковые номера в пределах всей работы, то есть ГЛАВА 1, ГЛАВА 2 и т.д. Для нумерации используются только арабские цифры.

2) Параграфы нумеруются в пределах главы, то есть, для ГЛАВЫ 1 это 1.1, 1.2, 1.3 и т.д., для ГЛАВЫ 2 – 2.1, 2.2, 2.3 и т.д.

3) При необходимости, параграфы разбивают на более мелкие структурные элементы, используя для них внутреннюю нумерацию. Например, для параграфа 2.2 это будут подпараграфы 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3 и т.д.

При написании основных частей работы (содержание, введение, главы, заключение, список использованных источников, приложения) используется так же 14 кегель и ВЕРХНИЙ РЕГИСТР (CapsLock).

Написание параграфов начинается с заглавной буквы. Главы и параграфы имеют порядковую нумерацию. После номера главы или параграфа точка не ставится. Точку в конце заголовка также не ставят. Если заголовок состоит из двух предложений, их разделяют точкой. От основного текста заголовки отстают на два интервал (Enter). Между названием главы и названием параграфа отступа нет. При написании ВКР обратите внимание, что между абзацами интервал такой же, как и по всему тексту (если у вас интервал больше просто выделите эту область и во вкладке «Интервал», нажмите «Удалить интервал после абзаца»).

Пример:

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1.1 Особенности системы здравоохранения разных стран

В современном мире существует большое разнообразие структур здравоохранения, данное разнообразие обусловлено тем, что система здравоохранения страны должна основываться не только на потребностях и ресурсах государства, но также должна учитывать экономические, социальные, правовые и культурные особенности государства, к которому относится.

В России выделяют три системы здравоохранения: государственную, муниципальную, частную.

5.2 Требования к оформлению таблиц и иллюстрации

Для наилучшей наглядности цифровой материал оформляют в виде таблиц и иллюстраций (представленных в виде графиков и диаграмм). Таблицы и иллюстрации должны быть связаны с текстом работы. Слишком объёмные таблицы следует помещать в приложения.

У всех таблиц и иллюстраций должен иметься номер и название (короткое и отражать суть). Нумерация проводится только арабскими цифрами.

Таблицы и иллюстрации размещаются сразу за текстом, выравнивание по середине. В тексте обязательно должна быть указана ссылка на таблицу/иллюстрацию и ее номер. Таблицу не следует разрывать, если разрыва таблицы не избежать, то на новой странице заново пишется шапка

таблицы (наименование), а в верхнем правом углу «Продолжение таблицы» и указывают номер таблицы.

Наличие двух и более таблиц и/или иллюстрации идущих друг за другом, не разделенных текстом, не допускается.

Шрифт Times New Roman, кегель 12 или 14.

Слово «таблица» и ее номер указывается сверху непосредственно над таблицей в правом верхнем углу.

Пример:

Сравнительные результаты психологического тестирования среди пациентов, находящихся на стационарном и домашнем лечении, представлены в таблице №1 «Результаты психологического тестирования пациентов».

Таблица №1

Результаты психологического тестирования

	Пациенты стационара	Пациенты на домашнем лечении
Общая удовлетворённость	6.2	7.58
Жалобы на боль	3.4	3.6
Депрессивные проявления	4.0	3.98
Коммуникация	4.8	8.5
Ипохондричность	1.7	2.0

Продолжение таблицы №1

	Пациенты стационара	Пациенты на домашнем лечении
Агрессия	7.1	5.4
Слезливость	5.4	3.4

Слово «иллюстрация» не пишется, заменяется непосредственно на «диаграмма»\ «график»\ «рисунок», номер указывается сверху непосредственно над иллюстрацией в правом верхнем углу. Все иллюстрации должны быть пописаны и иметь названия.

Пример:

Результаты анкетирования показали, что 80% опрошенных с язвенной болезнью, являлись курильщиками с многолетним опытом, что отображено на диаграмме №1.

Диаграмма №1



Рис.4 Пример оформления диаграммы

5.3 Требования к оформлению перечислений

Используя перечисления в тексте работы, старайтесь избегать их обилия, прибегайте к ним лишь в случае необходимости. Для перечислений допускается как арабские цифры («1.», «1»)) так и буквы. Перечисления с точками, галочками и прочими изображениями недопустимы. Старайтесь придерживаться единому выбранному стилю (буквенному или числовому, если выбрали вариант перечисления «1»)) то и далее следует придерживаться его).

Примеры:

Риск возникновения ангины увеличивается при воздействии следующих факторов:

1. общее или локальное переохлаждение;
2. ослабление иммунитета, перенесенное ОРЗ;
3. грибковые заболевания;

4. хронические патологии носоглотки, затруднение носового дыхания, гнойные процессы и воспаление в придаточных пазухах;

5. кариес и т.д.

Риск возникновения ангины увеличивается при воздействии следующих факторов:

- 1) общее или локальное переохлаждение;
- 2) ослабление иммунитета, перенесенное ОРЗ;
- 3) грибковые заболевания;
- 4) хронические патологии носоглотки, затруднение носового дыхания, гнойные процессы и воспаление в придаточных пазухах;
- 5) кариес и т.д.

Риск возникновения ангины увеличивается при воздействии следующих факторов:

- a) общее или локальное переохлаждение;
- b) ослабление иммунитета, перенесенное ОРЗ;
- c) грибковые заболевания;
- d) хронические патологии носоглотки, затруднение носового дыхания, гнойные процессы и воспаление в придаточных пазухах;
- e) кариес и т.д.

Риск возникновения ангины увеличивается при воздействии следующих факторов:

1. переохлаждение:
 - a) общее
 - b) локальное
2. ослабление иммунитета, перенесенное ОРЗ;
3. грибковые заболевания;
4. хронические патологии носоглотки:
 - a) затруднение носового дыхания;
 - b) гнойные процессы;
 - c) воспаление в придаточных пазухах;
5. кариес и т.д.

5.4 Требования к оформлению сокращений

Оформление сокращений допускается в двух вариантах. Даже если сокращение является популярным и всеобщим известным, его расшифровку все равно необходимо обозначать.

Если в работе встречается множество аббревиатур, то следует между «Содержанием» и «Введением» включить пункт «Список сокращений», в котором сокращения будут идти по типу словаря.

Если в работе небольшое количество сокращений, то допустимо прописать их в тексте одним из способов, предложенных в качестве примера.

Пример №1:

По окончании Второй мировой войны в июле 1946 года в Нью-Йорке в соответствии с решением Международной конференции по здравоохранению было решено создать Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ).

Пример №2:

По окончании Второй мировой войны в июле 1946 года в Нью-Йорке в соответствии с решением Международной конференции по здравоохранению было решено создать Всемирную организацию здравоохранения (далее в тексте обозначаемая - ВОЗ).

Пример №3:

По окончании Второй мировой войны в июле 1946 года в Нью-Йорке в соответствии с решением Международной конференции по здравоохранению было решено создать ВОЗ (Всемирную организацию здравоохранения).

6. Оформление презентации для защиты дипломной работы

После завершения написания дипломной работы, студент создает презентацию в формате MicrosoftPowerPoit. Для презентации установлен единый стиль оформления, шаблон предоставляется руководителем дипломной работы (Рис.5).

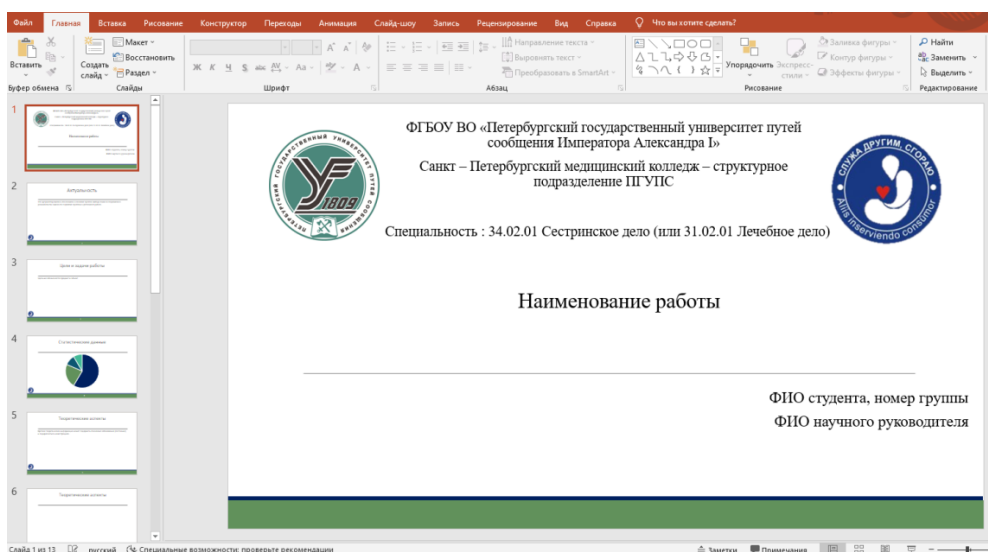


Рис. 5 Шаблон презентации для защиты диплома

6.1 Структура презентации

Общее количество слайдов не более 15. Оптимальное количество слайдов – 10-12.

В состав презентации входят следующие части:

1. Слайд №1 должен содержать следующую информацию:
 - Название образовательной организации и специальности (размер шрифта – 16-18 пт);
 - Наименование темы ВКР (размер шрифта – 26-28 пт, полужирное начертание шрифта);
 - Фамилия, имя, отчество автора (размер шрифта – 20-22 пт);
 - Фамилия, имя, отчество руководителя (размер шрифта – 20-22 пт).
 2. Слайд №2 - содержит актуальность дипломной работы;
 3. Слайд № 3 должен описывать цели и задачи, которые необходимо решить в ходе выполнения работы (общий объем слайда – не более 15 строк текста);
 4. Слайд № 4 – статистические данные, допустимо представление в виде диаграмм;
 5. Слайд № 5 - 7 – краткая теоретическая информация, содержащая этиологию, классификацию и методы диагностики (на догоспитальном этапе);
 6. Слайд № 8 — отражает сестринский или фельдшерский процесс;
 7. Слайд 9 – отражает основные проблемы, выявленные в ходе исследования. Здесь же указывается база, на которой проходило исследование и методы выявления проблем (анкетирование, интервьюирование и т.п.) ;
 8. Слайд № 10– представление результатов исследования. Допустимо представление в виде таблицы или диаграммы;
 9. Слайд №11 или 12 – практические рекомендации, направленные на устранение выявленных проблем, выявленных в ходе проведения практической части и конкретные методы по их реализации;
 10. Слайд № 12 или 13 – выводы;
 11. Слайд № 13 или 14 – заключение.
- Заключительный слайд не должен содержать текст «Спасибо за внимание».

Все слайды (кроме первого) должны содержать порядковый номер, расположенный в нижнем колонтитуле по середине (размер шрифта – 18-20 пт).

Каждый слайд (кроме первого) должен иметь название. Желательно, чтобы на слайдах оставались поля, не менее 1 см с каждой стороны.

Использование звуковых эффектов в ходе демонстрации презентации не допускается. Презентация и текст выступления не должны дублировать друг друга.

Изображения, вынесенные в презентацию, призваны иллюстрировать основные положения работы.

Рисунки, фотографии, диаграммы должны дополнять текстовую информацию или передавать её в более наглядном виде.

Максимальное количество изображений на одном слайде – не более 2-х (фотографии, схемы и т.д.) с текстовыми комментариями (не более 2 строк к каждому).

Иллюстрации должны быть выдержаны в одном стиле, одного размера и формата.

Презентация записывается на диск формата CD-R, вкладывается в конверт и подписывается студентом. Затем вкладывается в последний файл распечатанной дипломной работы.

6.2 Структура доклада для защиты дипломной работы

Защита дипломной работы не должна превышать лимит – 7 – 10 минут.

В ситуации, когда студент значительно выходит за рамки лимитированного времени – выступление прерывается членами государственной экзаменационной комиссии.

Речь для защиты не должна полностью дублировать текст в слайдах. Допускается наличие распечатанного доклада в качестве опорного текста.

Примерный план публичной защиты дипломной работы:

1. Приветствие - «Добрый день, уважаемый председатель, уважаемые члены государственной экзаменационной комиссии и коллеги»!
2. Название темы дипломной работы - Тема дипломной работы...»;
3. Актуальность исследования – Напр.: «актуальность и практический аспект данных проблем связаны с тем, ... »; «актуальность дипломной работы заключается (или проявляется) в следующем... »; «вопросы, касающиеся ...являются актуальными в связи с тем, что...» и т.д.

4. Цель исследования и задачи, а также предмет и объект - – Не читаются со слайда, а предлагается к самостоятельному прочтению членам комиссии, напр.: «Цели и задачи вы можете увидеть на слайде номер...»

5. Теоретические аспекты – Не дублируя текст со слайда дается краткая характеристика предмета исследовательской работы, напр.: «Гипертоническая болезнь, исходя из ее определения, описанного на слайде номер..., до сих пор не имеет этиотропного лечения, вызывая серьезные осложнения в виде сердечно-сосудистых заболеваний»

6. Сестринский (фельдшерский) процесс при данном заболевании – также не дублируя текст со слайда, студент описывает основные манипуляции, выполняемые в рамках компетенции своей специальности;

7. Практическая часть – напр.: «Базой для проведения научно-практической работы была СПб ГБУЗ «Александровская больница», терапевтическое отделение № 7»;

8. Результаты, полученные в ходе исследования - «В ходе исследования получены следующие практические результаты, представленные на слайде номер...»

9. Практические рекомендации – «Для решения выявленных проблемы, были сформулированы следующие рекомендации...; Методы реализации ...» Если студент разработал печатные материалы, в виде брошюр или листовок, в этот момент рекомендуется представить их членам комиссии;

10. Выводы - «На основании проведенного исследования и полученных результатов можно сделать следующие выводы: 1..... 2...»

11. Заключение – «Проведенная исследовательская работа позволила изучить теоретические аспекты....., выявить проблемы, связанные с, предложить варианты решения данных проблемы...»

12. Завершение – «Благодарю за внимание, готов ответить на ваши вопросы».

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Петербургский государственный университет путей сообщения

Императора Александра I»

(ФГБОУ ВО ПГУПС)

Санкт-Петербургский медицинский колледж-
структурное подразделение ПГУПС

«Тему дипломной работы
утверждаю»

От студента (ки) _____ группы

Заместитель директора по учебной работе
Санкт-Петербургского медицинского колледжа
ФГБОУ ВО ПГУПС

(ФИО полностью)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)
«__» _____ 20__ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу утвердить тему дипломной работы:

«__» _____ 20__ г.
(подпись)

Наименование темы согласовано

Руководитель _____ / _____ /

(подпись) (расшифровка)

«__» _____ 20__ г

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Петербургский государственный университет путей сообщения
Императора Александра I»
(ФГБОУ ВО ПГУПС)
Санкт-Петербургский медицинский колледж-
структурное подразделение ПГУПС

Утверждаю
заместитель директора по УР
_____/Шанидзе М.О/
« ____ » _____ 20__ года

ЗАДАНИЕ НА ДИПЛОМНУЮ РАБОТУ

студенту _____ курса _____ группы _____
(ФИО)

по теме _____

Исходные данные _____

Проблема, проблемный вопрос, который необходимо разрешить в дипломном проекте (работе)

Задание на теоретическую часть дипломного проекта (работы):

Цель дипломного проекта

(работы) _____

Задачи дипломного проекта (работы)

Дата « ____ » _____ 20__ г.

Обучающийся

(подпись) (ФИО)

Руководитель

(подпись) (ФИО)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Петербургский государственный университет путей сообщения
Императора Александра I»
(ФГБОУ ВО ПГУПС)
Санкт-Петербургский медицинский колледж-
структурное подразделение ПГУПС

3 одинарных 14

Допустить к защите

Заместитель директора по
учебной работе
Санкт-Петербургского
медицинского колледжа
_____М.О. Шанидзе
«_____» _____ 20__ г.

4 одинарных 14

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

на тему: РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ
ПРИ ГИПОГЛИКЕМИИ

2 одинарных 14

Работу выполнил (-а) студент (-ка)
4 курса СД – 803 группы
Иванова Ирина Ивановна
(ФИО студента)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело/ 31.02.01 Лечебное дело

Руководитель: _____
(подпись)

/ Шульга Наталья Игоревна/
(расшифровка)

Рецензент: _____
(подпись)

/Савоськина Нина Владимировна/
(расшифровка)

Дипломный проект выполнен оценкой _____ Дата защиты:
«_____» _____ 20__ г.

Секретарь ГЭК: _____
(подпись)

/ _____/
(расшифровка)

Содержание

Обозначения и сокращения.....	3
Введение.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ	
ГИПОГЛИКЕМИИ.....	6
1.1 Эпидемиология гипогликемического состояния.....	6
1.2 Этиология и классификация.....	8
1.3 Клинические проявления.....	11
1.4 Диагностические критерии.....	14
ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ.....	21
3.1 Сестринская роль в оказании неотложной помощи при гипогликемии...	16
3.2 Укладка для оказания экстренной медицинской помощи.....	16
3.3 Алгоритм оказания неотложной помощи.....	17
3.4 Критерии эффективности терапии.....	19
3.5 Анализ статистических данных.....	21
3.6 Разработка и внедрение информационно-справочной памятки по проведенному исследованию.....	24
Заключение.....	28
Библиографический список.....	30
ПРИЛОЖЕНИЕ «А»	
ПРИЛОЖЕНИЕ «Б»	
ПРИЛОЖЕНИЕ «В»	

Нормы часов на дипломную работу

Нормы часов на дипломную работу:

1. На руководство, консультирование, рецензирование выпускных квалификационных работ, заседание ГЭК отводится на каждого обучающегося выпускника 19 часов, в т.ч.:

- руководство и консультирование – 16 часов;
- рецензирование – 1 час;
- допуск к защите – 1 час;
- председателю и членам аттестационной комиссии – 1 час.

2. К каждому руководителю может быть прикреплено не более 8 обучающихся. На консультации для каждого обучающегося должно быть предусмотрено не более двух часов в неделю.

3. Каждому рецензенту может быть прикреплено не более 8 обучающихся.

4. Численность Государственной экзаменационной комиссии не менее 5 человек. В состав государственной экзаменационной комиссии должны входить представители работодателя, общественных организаций, объединений, ассоциаций и пр.