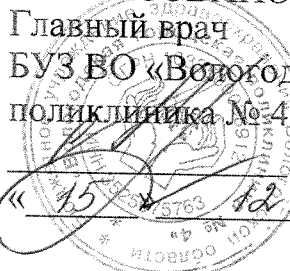


БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж»

СОГЛАСОВАНО

Главный врач
БУЗ ВО «Вологодская городская
поликлиника №4»


О.А. Марсова
« 15 » 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

директор БПОУ ВО
«Вологодский областной
медицинский колледж»


О.В. Кашникова
« 15 » 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

для проведения

Государственной итоговой аттестации выпускников

по специальности 31.02.01 Лечебное дело

углубленная подготовка, очная форма обучения

на 2023 - 2024 учебный год

Г. Вологда

Фонд оценочных средств (ФОС) для Государственной итоговой аттестации выпускников разработан на основе программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело в соответствии с ФГОС СПО по данной специальности.

Разработчики:

БПОУ ВО «Вологодский областной медицинский колледж»,

Заместитель директора по учебной работе, преподаватель И.А. Шавчугова,

заместитель директора по научно-методической работе, преподаватель И.А.

Поздеева

(место работы)

(занимаемая должность)

(инициалы, фамилия)

Рассмотрено и одобрено на заседании педагогического коллектива

Протокол № *21* от « *15* » *12* *2023* г.

СОДЕРЖАНИЕ

1	Паспорт фонда оценочных средств	4
2	Перечень компетенций, которыми должен овладеть обучающийся в результате освоения образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО	5
3	Задания для подготовки дипломной работы	8
4	Тематика дипломных работ	12
5	Оцениваемые параметры содержания дипломной работы и выступления обучающегося с докладом	17
6	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения программы подготовки специалистов среднего звена	21

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) направлена на установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Целью ГИА является определение соответствия результатов освоения обучающимися ППССЗ соответствующим требованиям ФГОС СПО.

ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело включает в себя защиту дипломной работы.

2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, КОТОРЫМИ ДОЛЖЕН ОВЛАДЕТЬ ОБУЧАЮЩИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС СПО

В соответствии с требованиями ФГОС СПО государственная итоговая аттестация обеспечивает контроль полноты формирования следующих общих и профессиональных компетенций, которыми должен обладать выпускник по специальности 31.02.01 Лечебное дело и в соответствии с программой подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) и видом (видами) профессиональной деятельности.

Область профессиональной деятельности выпускников: лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи; организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

- пациенты;
- здоровое население (дети, лица трудоспособного возраста, лица пожилого и старческого возраста, беременные, а также организованные коллективы детских садов, образовательных учреждений, промышленных предприятий);
- средства оказания лечебно-диагностической, лечебно-профилактической и медико-социальной помощи;
- контингенты, по отношению к которым осуществляется организационно-аналитическая деятельность;
- первичные трудовые коллективы.

Фельдшер готовится к следующим видам деятельности

- Диагностическая деятельность.
- Лечебная деятельность.

- Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.
- Профилактическая деятельность.
- Медико-социальная деятельность.
- Организационно-аналитическая деятельность

Фельдшер должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Фельдшер должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими

видам деятельности:

Диагностическая деятельность.

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.

ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

Лечебная деятельность.

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.

ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.

ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

Профилактическая деятельность.

ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.

ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.

ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.

ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.

ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.

ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.

ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.

ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

Медико-социальная деятельность.

ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.

ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию.

ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.

ПК 5.4. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.

ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию.

Организационно-аналитическая деятельность.

ПК 6.1. Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.

ПК 6.2. Планировать свою деятельность на фельдшерско-акушерском пункте, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.

ПК 6.3. Вести медицинскую документацию.

ПК 6.4. Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики.

ПК 6.5. Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.

Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих.

3. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ

Примечания: 1. Содержание и формулировка заданий может меняться с учетом темы дипломной работы.

2. Выбор проверяемой профессиональной компетенции зависит от того, к какому модулю относится тема дипломной работы

ЗАДАНИЕ

на дипломную работу

Студенту (ке) _____

1. ПМ _____

МДК _____

Тема дипломной работы _____

2. Срок сдачи студентом законченной дипломной работы « ____ » _____ 20 ____ г.

3. Перечень подлежащих разработке задач/вопросов: _____

4. Перечень графического /иллюстративного/ практического материала: _____

5. Консультанты по дипломной работе (с указанием относящихся к ним разделов работы) _____

Дата выдачи задания « ____ » _____ 20 ____ г.

Руководитель _____ (подпись)

Задание принял к исполнению « ____ » _____ 20 ____ г.

_____ (подпись студента)

Бланк «Задание» находится у студента и подшивается с дипломной работой.

**ПЛАН – ЗАДАНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ
ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ**

Наименование работы	Сроки выполнения	Отметка о консультации
Выбор темы дипломной работы и ее утверждение	Октябрь	
Утверждение темы дипломной, получение задания	Январь	
Ознакомление с рекомендованной литературой и первичной документацией.	Февраль	
Определение целей и задач исследования, составление плана исследовательской работы	Февраль	
Определение направления исследовательской деятельности	Март	
Написание теоретической части и представление ее руководителю	Апрель	
Проведение исследования	Март -Апрель	
Обобщение аналитических материалов, написание практической части и представление ее руководителю	15.04.2024 г. - 30.04.2024 г.	
Доработка теоретического и практического материала по замечаниям руководителя. Написание введения и заключения	01.05.2024 г. - 14.05.2024 г.	
Формирование окончательного варианта дипломной работы (Подготовка приложений, списка использованной литературы)	14.05.2024 г. - 20.05.2024 г.	
Представление научному руководителю оформленной дипломной работы, составления отзыва	21.05.2024 г.	
Передача дипломной работы на рецензию	28.05.2024 г.	
Подготовка к защите дипломной работы	до 11.06.2024 г.	
Защита дипломной работы по графику	с 13.06.2024 по 26.06.2024 г.	

Научный руководитель дипломной работы _____ (ФИО, подпись)

Задание принял к сведению _____ (подпись студента)

« _____ » _____ 20 _____ г.

*Даты обязательной консультации научным руководителем дипломной работы

Бланк «план-задание» находится у студента и подшивается с дипломной работой.

ПЛАН – ГРАФИК ВЫПОЛНЕНИЯ ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ

Преподавателю _____

(ф.и.о.) _____

ПМ _____

МДК _____

Этапы работы	Содержание работы	Результат	Срок исполнения	Ответственный
1. Подготовительный	1.Определение темы дипломной работы	1. Тема дипломной работы	Октябрь	Руководитель Студент
	2. Утверждение темы	2. Заявление на имя директора с указанием темы, подписанное зам. директора по УР	Январь	Руководитель Зам по УР
	3. Определение примерного плана дипломной работы, согласование с руководителем.	3. План-задание на дипломную работу	Январь	Руководитель Студент
	4.Составление библиографии, ознакомление с др. источниками, относящимися к теме дипломной работы. Определение целей и задач исследования, составление плана их проведения.	4. Предварительный список литературы Оформлен методологический аппарат. Разработана анкета, опросник.	Февраль	Руководитель Студент
	5.Определение направления исследовательской деятельности	5.Определен предмет исследования	Март	Руководитель Студент
2. Написание работы	1.Непосредственное написание первого варианта дипломной работы (теоретической части)	1. Первый вариант (проект) дипломной работы, теоретическая часть	Апрель	Студент
	2.Проведение исследования (анкетирование, опрос, осмотр)	2.Собраны данные для написания исследовательской части дипломной работы (опрос, осмотр, анкетирование).	Март-Апрель	Студент
	3. Просмотр первого варианта руководителем.	3. Замечания руководителя	25.03.2024 г. - 15.04.2024 г.	Руководитель Студент

	4. Оформление исследования (практическая часть)	4. Проведен анализ полученных данных, оформлены таблицы, графики, рисунки.	15.04.2024 г. - 30.04.2024 г.	Студент
	3. Доработка дипломной работы с учетом замечаний руководителя.	4. Внесение изменений в дипломную работу 5. Обработка полученных данных по исследованию	01.05.2024 г. - 14.05.2024 г.	Студент
	4. Подготовка окончательного варианта дипломной работы	4. Окончательный вариант дипломной работы	14.05.2024 г. - 20.05.2024 г.	Студент
3. Итоговая аттестация	1. Обработка замечаний научного руководителя	1. Отзыв научного руководителя	21.05.2024 г. - 27.05.2024 г.	Руководитель Студент
	2. Внешнее рецензирование	2. Внешняя рецензия	28.05.2024 г. - 04.06.2024 г.	Зам по УР
	3. Представление дипломной работы заместителю директора по учебной работе для рекомендации к итоговой аттестации.	5. Допуск к защите	06.06.2024 г. - 11.06.2024 г.	Студент Зам по УР
	4. Подготовка к защите дипломной работы	6. Текст доклада, презентация, раздаточный материал	до 11.06.2024 г.	Студент
4. Защита дипломной работы по графику			с 13.06.2024 по 26.06.2024 г. по графику	

Научный руководитель дипломной работы _____ (ФИО, подпись)

Задание принял к сведению

1. _____ (подпись студента)
2. _____ (подпись студента)
3. _____ (подпись студента)
4. _____ (подпись студента)
5. _____ (подпись студента)
6. _____ (подпись студента)
7. _____ (подпись студента)
8. _____ (подпись студента)

Зам. директора по УР _____ (И.А. Шавчугова)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Данный документ оформляется научным руководителем дипломной работы.

Руководитель знакомит студентов-дипломников со сроками работы над дипломной работой .

Студенты-дипломники ставят свою подпись после ознакомления с планом-графиком.

План – график хранится у руководителя.

(в случае, если у руководителя несколько дипломников, для каждого устанавливаются индивидуальные даты внутри указанных сроков, что отражается в бланке «план-здание» (стр. 9), как даты обязательных консультаций)

4. ТЕМАТИКА ДИПЛОМНЫХ РАБОТ

1. Анализ заболеваемости кишечными инфекциями у детей и взрослых в период май-сентябрь текущего года.
2. Особенности течения гриппа во время эпидемии в данном году.
3. Основные проявления клещевого боррелиоза у детей и взрослых в период с мая по сентябрь текущего года.
4. Информированность подростков (учащихся средних школ и профессиональных училищ) о ВИЧ-инфекции с целью профилактики заболеваемости в городе, районе и т.д.
5. Анализ информированности населения о вирусных гепатитах (причины возникновения, пути передачи, проявление заболевания, особенности лечения).
6. Анализ заболеваемости клещевым боррелиозом в регионе за последние три года.
7. Роль участковой медицинской сестры в организации профилактических прививок на педиатрическом участке.
8. Мониторинг симптомов бронхиальной астмы в условиях детской поликлиники.
9. Физическая нагрузка при бронхиальной астме.
10. ОРВИ и бронхиальная астма. Причины и следствия.
11. Реабилитация больных с бронхиальной астмой в летнее время.
12. Фармакотерапия слабительных средств.
13. Роль лямблиоза в формировании патологии ЖКТ и кожи.
14. Дифференциальная диагностика колитов у детей.
15. Проблемы запоров у детей младшего возраста. Подходы к терапии.
16. Протрузия митрального клапана и синдром соединительнотканной дисплазии.
17. Особенности функционирования и регуляции ССС у детей – спортсменов.
18. Методы обследования больного с дисфункцией вегетативной нервной системы.
19. Роль участкового педиатра в выявлении групп риска детей и подростков с высокой вероятностью развития артериальной гипертензии.
20. Дифференциальная диагностика тромбоцитопений.
21. Медико-генетическое консультирование при наследственных заболеваниях крови.
22. Гипо- и апластические анемии. Диагностика, лечение.
23. Геморрагический синдром и поражение суставов. Вопросы дифференциальной диагностики.
24. Современные препараты для лечения и профилактики Fe дефицитных состояний у детей.
25. Анемии у детей раннего возраста. Диагностика и профилактика. Принципы терапии.
26. Рефрактерная сердечная недостаточность у детей. Диагностика, лечение.
27. Суставной синдром в педиатрии.

28. Современные нестероидные противовоспалительные препараты в практике врача-педиатра.
29. Дифференциальная диагностика и принципы лечения кардитов у детей.
30. Функциональная диагностика заболеваний сердца у детей.
31. Инфекционные лимфаденопатии.
32. Современные представления этиологии и патогенеза муковисцидоза.
33. Диагностика муковисцидоза. Неонатальный скрининг.
34. Питание детей с лактазной недостаточностью.
35. Редкие формы синдрома мальабсорбции (экссудативная энтеропатия, энтеропатический акродерматит, абеталипопротеидемия).
36. Роль атипичной микрофлоры в развитии обструктивного бронхита.
37. Современная фармакотерапия ОРЗ у детей.
38. Иммунокорректирующая терапия при лечении ОРЗ у детей.
39. Применение бактериальных лизатов в терапии ОРЗ у детей.
40. Принципы реабилитации детей после ОРВИ.
41. Современные подходы к антибиотикотерапии пневмонии у детей.
42. Особенности клиники и этиологии пневмоний у подростков.
43. Синдром Альпорта. Этиопатогенез, клиника, лечение, прогноз.
44. Наследственные тубулопатии. Принципы терапии.
45. Питание детей с аллергическим диатезом.
46. Фармакотерапия кожных проявлений атопического дерматита у детей.
47. Лимфатико-гипопластический диатез и часто болеющие дети.
48. Реабилитация детей с ЛГД.
49. Физиотерапия в комплексном лечении детей с заболеваниями ЖКТ.
50. Физиотерапия в комплексном лечении детей с заболеваниями дыхательной системы.
51. Физиотерапия в комплексном лечении детей с ВСД.
52. Физиология нейро-эндокринной системы.
53. Фитотерапия сахарного диабета.
54. Осложнения сахарного диабета - медицинские и социальные аспекты.
55. Диф. диагностика кетоацидотической комы у детей.
56. Гипогликемические состояния и кома.
57. Микросимптоматика СД в практике участкового педиатра.
58. Аутоиммунные заболевания надпочечников.
59. Актуальность медико-генетического консультирования при ВДКН.
60. Тиреотоксический криз. Этиопатогенез. Неотложная помощь.

61. Метаболические нарушения при гиперпаратиреозе.
62. Кальцийпенические состояния у детей. Диагностика, лечение.
63. Профилактика эндемического зоба у жителей Уральского региона.
64. Клинико-лабораторные параллели гипofункции щитовидной железы и здоровье детей.
65. Влияние гипofункции щитовидной железы на становление и развитие ЦНС ребенка.
66. Узловые формы зоба. Выявление и тактика ведения больных.
67. Ювенильная струма. Норма или патология?
68. Особенности питания жителей Уральского региона и крупных промышленных центров.
69. Липидограмма в практике врача педиатра.
70. Вегетарианская система питания, преимущества и недостатки.
71. Наследственные формы ожирения. Проблемы диагностики и лечения.
72. Основные периоды роста ребенка. Факторы, влияющие на рост. Темпы роста.
73. Наследственные синдромы, характеризующиеся низкорослостью (синдром Секкеля, Сильвера, Нунан).
74. Преждевременное половое развитие. Проблемы диагностики и лечения.
75. Врожденный гипотиреоз (моносимптомные формы). Особенности клинической картины. Диагностика и лечение.
76. Неонатальный скрининг.
77. Диабетическая фетопатия, неотложная помощь, прогноз для жизни и здоровья.
78. Желтухи вследствие нарушения функции гепатоцитов (синдром Жильбера, Криглера-Наяра, Дубина-Джонсона).
79. Особенности клинической картины, тактика лечения, прогноз.
80. Современные возможности в лечении неонатальных желтух (новые фарм.препараты – механизм действия, область применения).
81. Атипичные пневмонии новорожденного. Этиология, патогенез, особенности клинической картины, лечение.
82. ИВЛ - ассоциированные пневмонии, особенности этиологии, клинической картины, лечения.
83. Современная фармакотерапия неонатальных пневмоний.
84. Синтез сурфактанта, его роль в организме новорожденного ребенка. Тесты на зрелость легких.
85. Современные методы оксигенотерапии – преимущества и недостатки.
86. Наследственные тромбоцитопатии, причины, клиника, диагностика, лечение.
87. Вторичный коагулопатический геморрагический синдром.
88. Принципы терапии гнойно-септических заболеваний кожи у новорожденного.

89. Особенности иммунотерапии гнойно-септических заболеваний кожи у новорожденного.
90. Особенности иммунной системы новорожденного.
91. Характеристика синдрома СВО у новорожденного при сепсисе.
92. Критерии постановки диагноза «сепсис».
93. Особенности клинической картины менингита и менингоэнцефалита у новорожденного.
94. Применение иммуноглобулинов в комплексном лечении внутриутробных инфекций.
95. Врожденная краснуха. Этиопатогенез, клиническая картина. Лечение и прогноз.
96. Профилактика развития ВУИ у новорожденного.
97. Критические периоды внутриутробного ЦНС развития у плода.
98. Судорожный синдром у новорожденного.
99. Новые методы лечения перинатальных поражений ЦНС у новорожденных и детей первого года жизни.
100. Особенности выхаживания детей, рожденных с экстремально низким весом.
101. Причины недоношенности. Основные направления профилактики.
102. Особенности вскармливания недоношенных детей (характеристика смесей для недоношенных).
103. Особенности кровообращения ЦНС у недоношенных детей. Значение для развития перинатальных поражений ЦНС у недоношенных.
104. Синдром дезадаптации сердечно-сосудистой системы у новорожденных.
105. Применения антибиотиков в амбулаторной практике.
106. Контроль за состоянием здоровья детей в образовательных учреждениях.
107. Диетопрофилактика пищевой аллергии у детей из группы высокого риска по развитию атопии.
108. Диетопрофилактика железодефицитной анемии.
109. Амбулаторная помощь детям из II группы здоровья.
110. Острые инфекционные отравления в практике участкового педиатра.
111. Диф.диагноз абдоминального синдрома в амбулаторных условиях.
112. Лечебно-профилактическое отделение детской поликлиники. Организация работы.
113. Амбулаторная помощь новорожденным. Определение границ периода наблюдения. Группы здоровья.
114. Лихорадящий ребёнок. Значение лихорадки. Купирование лихорадки в амбулаторных условиях.
115. Организация работы инфекционного кабинета в детской поликлинике.
116. Ведение детей с хроническими заболеваниями верхних дыхательных путей в амбулаторных условиях.

117. Оказание консультативной помощи врачами-специалистами в амбулаторных условиях.
118. Ведение детей с хроническими заболеваниями кишечника в амбулаторных условиях.
119. Санаторно-курортная помощь детям.
120. Формирование групп детей для оформления инвалидности. Работа МСЭК.
121. Медико-социальные проблемы подросткового периода в практике участкового педиатра.
122. Подготовка детей из групп риска (атопия, анемия, ЧБР) к вакцинации в амбулаторных условиях.
123. Поствакцинальные реакции и осложнения.

5. ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПАРАМЕТРЫ СОДЕРЖАНИЯ ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний	Критерий оценки результата при выполнении дипломной работы	Оценка каждого показателя (2, 3, 4, 5)
<p>ПК1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.</p> <p>ПК1.2. Проводить диагностические исследования.</p> <p>ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.</p> <p>ПК1.4. Проводить диагностику беременности.</p> <p>ПК1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка.</p> <p>ПК4.4. Проводить диагностику групп здоровья.</p> <p>ПК3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.</p> <p>ОК10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p>	<p>1. Наличие и качественное выполнение разделов дипломной работы, содержание которых соответствует заданию.</p> <p>1.1. Формулирование причин, заболеваний.</p> <p>1.2. Формулирование клинических проявлений заболеваний.</p> <p>1.3. Формулирование осложнений заболеваний.</p> <p>1.4. Диагностика острых и хронических состояний;</p> <p>1.5. Диагностика неотложных состояний пациента;</p>	<p>Макс. 5</p>
<p>ПК2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.</p> <p>ПК2.2. ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.</p> <p>ПК2.3. Выполнять лечебные вмешательства.</p> <p>ПК3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.</p> <p>ПК2.4. ПК 3.4. Проводить контроль эффективности лечения.</p> <p>ПК2.5. ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.</p> <p>ПК3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар</p> <p>ПК2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.</p> <p>ОК2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p>	<p>1. Эффективность разработки (определение роли фельдшера) модели фельдшерского ухода за пациентом.</p> <p>1.1. Определение программы лечения.</p> <p>1.2. Определение тактики ведения пациента.</p> <p>1.3. Определение тактики лечения на догоспитальном этапе.</p> <p>1.4. Осуществление контроля эффективности лечения.</p> <p>1.5. Осуществление контроля состояния пациента.</p> <p>1.6. Определение показаний к госпитализации и транспортировки пациента.</p> <p>2. Организация специализированного сестринского ухода за пациентом.</p>	<p>Макс. 5</p>

<p>ПК4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.</p> <p>ПК4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.</p> <p>ПК4.5. Проводить иммунопрофилактику.</p> <p>ПК4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.</p> <p>ПК4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.</p> <p>ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.</p> <p>ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.</p> <p>ПК5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию.</p>	<p>1. Организация диспансерного наблюдения за пациентом.</p> <p>2. Организация реабилитационных мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара.</p> <p>2.1. Выбор видов реабилитации.</p> <p>2.2. Выбор форм реабилитации.</p> <p>2.3. Выбор методов реабилитации.</p> <p>3. Организация профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара.</p> <p>4. Оформление беседы с пациентом, родственниками;</p> <p>5. Разработка памятки по заболеванию, сохранению здоровья.</p> <p>6. Организация работы Школ здоровья</p>	<p>Макс. 5</p>
<p>ПК6.2. Планировать свою деятельность на фельдшерско-акушерском пункте, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.</p> <p>ПК6.5. Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.</p>	<p>1. Организация исследования дипломной работы</p> <p>2. Проведение статистического исследования.</p> <p>3. Проведение анализа полученных статистических данных.</p>	<p>Макс. 5</p>
<p>ПК1.7. ПК 2.8. ПК 3.7. ПК 4.9. ПК 5.6. ПК 6.3. Оформлять медицинскую документацию.</p>	<p>Оформление дипломной работы в соответствии с методическими рекомендациями</p>	<p>Макс.2</p>
<p>ОК2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.</p> <p>ОК3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p> <p>ОК7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p>	<p>Выполнение дипломной работы в требуемые сроки</p>	<p>Макс.2</p>
<p>ОК4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного</p>	<p>Выбор литературных источников оптимален и соответствует выданному заданию.</p>	<p>Макс.2</p>

выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.			
ОК5. Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	Использовать	Подготовка презентации по результатам проделанной работы в дипломной работе	Макс.2
		Итоговый балл за дипломную работу (округлить до целого значения)	Макс.28
		Качественная оценка	

Балл	Процент	Качественная оценка
28 - 25,20	100-90	5 отлично
25,19 - 22,40	89-80	4 хорошо
22,39 - 19,60	79-70	3 удовлетворительно
Менее 19,59	Менее 70	2 неудовлетворительно

Бланк «Оцениваемые параметры содержания дипломной работы», заполненный руководителем, подшивается с дипломную работу.

ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПАРАМЕТРЫ СОДЕРЖАНИЯ ДОКЛАДА

Категория	Критерий оценки	Балл
1. содержание	1. тема раскрыта глубоко и аргументировано, проведен целенаправленный анализ материала, сделаны выводы и обобщения;	1
	2. материал изложен логично и последовательно грамотным научным языком, практическая часть отражает исследование, содержит анализ и результаты	1
2. оформление	3. Дипломная работа оформлена в соответствии с методическими рекомендациями по написанию и оформлению дипломной работы	1
3. проведение защиты	4. Содержание презентации и доклада оформлено и соответствует рекомендациям. Материал изложен логично и последовательно;	1
	5. На защите дипломной работы студент показывает отличное знание содержания работы. Студент ориентируется в статистических данных практической части, правильно отвечает на дополнительные вопросы	1

**Ведомость экзаменатора
Экзамен ГИА (защита дипломной работы)**

Член комиссии _____ (ФИО, подпись)

ФИО	Оценка рецензента	Оценка на защите (оценка по каждому критерию на защите)						Итоговая оценка по ГИА
		1	2	3	4	5	итоговая	

Дата _____

Подпись _____

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

При оценке дипломной работы учитываются три аспекта: содержание, оформление и проведение защиты работы. Защита дипломной работы обучающихся оценивается каждым членом государственной экзаменационной комиссии.

Итоговая оценка по Государственной итоговой аттестации оценивается в целом по пятибалльной системе. Итоговая оценка определяется как сумма баллов всех показателей оценки.

Оценки за государственную итоговую аттестацию объявляются в день защиты дипломной работы после их утверждения председателем государственной экзаменационной комиссии.