

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАБЕРЕЖНОЧЕЛНИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»



МЕТОДИЧЕСКАЯ БИБЛИОТЕКА КОЛЛЕДЖА

***МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ВЫПОЛНЕНИЮ КУРСОВЫХ
И ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ***

***для студентов по специальности
34.02.01 Сестринское дело***

Набережные Челны-2024

ББК: 74.57
УДК: 377.1
НШ Н-90, Ш - 19

Составители: *М.С. Нурмухаметова, Н.А.Шамина*, Методические рекомендации по выполнению курсовых и выпускных квалификационных работ для студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело - Набережные Челны; ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж», 2024 – 36 с.

Методические рекомендации раскрывают типы, структуру и процедуру выполнения курсовой работы/ВКР студентами по специальности 34.02.01 Сестринское дело и предназначены для унификации требований к оформлению курсовой работы/ВКР, имеют рекомендательный характер для студентов и преподавателей медицинского колледжа

Рецензенты:

Е.С. Самарина – преподаватель профессионального цикла высшей квалификационной категории ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж»

Г.Ш. Гарипова – главная медицинская сестра ГАУЗ «Городская больница №5» г. Набережные Челны.

Рассмотрено и одобрено Методическим советом
ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж»
Протокол № 5-23\24 от «30» мая 2024 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН
Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
«Набережночелнинский медицинский колледж»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ВЫПОЛНЕНИЮ КУРСОВЫХ И ВЫПУСКНЫХ
КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ
для студентов по специальности
34.02.01 Сестринское дело

г. Набережные Челны 2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
Выбор темы и основные этапы выполнения курсовой работы/ВКР	6
Структура, правила оформления и написания курсовой работы/ВКР	7
Требования к оформлению курсовой работы\ВКР	17
Рецензирование и защита работы	18
Подготовка мультимедийной презентации и доклада	18
Критерии оценки курсовой работы/ВКР	19
Приложение 1. Образец оформления титульного листа курсовой работы	22
Приложение 2. Образец оформления титульного листа ВКР	23
Приложение 3. Обороты научного стиля	24
Приложение 4. Формулирование целей и задач курсовой работы/ВКР	26
Приложение 5. Примерная формулировка фраз для выступления на защите курсовой работы/ВКР	27
Приложение 6. Отзыв научного руководителя на курсовую работу/ВКР	28
Приложение 7. Перечень примерных тем курсовых и выпускных квалификационных работ для студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело	29
Приложение 8. Понятие об этапах сестринского ухода	30
Приложение 9. Типичные ошибки в курсовых работах	33
Приложение 10. Типичные ошибки в ВКР	35

ВВЕДЕНИЕ

Существенную часть процесса обучения в медицинском колледже занимает самостоятельная работа. Выполнение курсовой работы является одним из основных видов самостоятельной деятельности студентов.

Курсовая работа в процессе обучения студента рассматривается как один из этапов овладения научно-исследовательской деятельностью, выполняемой при активной помощи и консультации преподавателя – научного руководителя курсовой работы.

В процессе выполнения курсовой работы студент проводит исследования, связанные с отбором экспериментального материала, изучением и анализом литературы по теме курсовой, представлением и обсуждением полученных результатов, подготовкой выводов и рекомендаций.

Совместное научно-исследовательское творчество преподавателей и студентов – это эффективный, проверенный путь развития, становления характера студента, воспитания инициативы, потребности и навыков постоянного самообразования.

Курсовая работа дает ему возможность углубить, систематизировать и закрепить теоретические и практические знания по специальности, приобщиться к широкому кругу проблем, выходящих за рамки учебной программы, приобрести навыки исследования и обработки нужной информации. Она учит студента кратко и системно излагать материал, а также работать с литературой по теме, справочным и библиографическим указателем, формирует научное мировоззрение.

Цели курсовой работы:

1. Научить студентов самостоятельно проводить научные исследования, анализировать и обобщать полученные результаты, выдвигать и защищать собственные суждения.
2. Систематизировать и углубить теоретические и практические знания по дисциплинам и профессиональным модулям, применять их при решении поставленных задач.
3. Приобрести навыки самостоятельной работы по применению теоретических знаний на практике.
4. Овладеть методикой исследования в различных областях науки.

Важной особенностью курсовой работы является комплексный, всесторонний подход к повышению уровня и качества подготовки специалистов-медиков, способных творчески и углубленно заниматься познавательной деятельностью, уметь обобщать, делать выводы и внедрять полученные результаты в практику здравоохранения. Подобная деятельность является хорошей основой для подготовки в ВУЗы.

Выпускная квалификационная работа (далее ВКР) является завершающим этапом обучения, результатом научно-исследовательской деятельности студента и представляет собой самостоятельное теоретическое и практическое исследование одной из наиболее актуальных проблем по специальности.

Целью выполнения выпускной квалификационной работы является:

- выявление, изучение и самостоятельное решение проблем профессиональной деятельности по избранной специальности на основе обобщения полученных в процессе обучения знаний и умений, анализа специальной литературы и собранных фактических данных согласно теме выпускной квалификационной работы.

ВЫБОР ТЕМЫ И ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ВЫПОЛНЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ/ВКР

Тематика курсовых работ/ВКР по специальности 34.02.01 Сестринское дело разрабатывается ЦМК профессионального цикла «Сестринское дело» и базируется на содержании программ профессиональных модулей, а так же взаимосвязанных с ними знаниями из других областей и предоставляется студентам для ознакомления и выбора не позднее, чем за 4 (четыре) месяца до защиты.

Темы курсовых работ составляются таким образом, чтобы в процессе их выполнения студент показал уровень своих знаний по ПМ 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах по специальности 34.02.01 Сестринское дело, смог провести теоретические и практические исследования по теме выбранной курсовой работы с использованием статистических, математических, графических и описательных методов.

Темы ВКР должны продемонстрировать знания и умения студентов во всех областях профилактики, лечения, организации сестринского ухода и реабилитации при различных заболеваниях.

При выборе темы работы следует руководствоваться:

- ее актуальностью,
- своим интересом к проблеме,
- возможностью получения фактических данных,
- наличием научной и учебной литературы,
- близостью к будущей практической деятельности (базой для исследования должна быть та лечебная организация, с которой у студента бюджетной формы обучения заключен 4-х сторонний договор)

Выбор темы работы

Тема работы, в первую очередь, должна быть сконцентрирована на деятельности медицинской сестры. Это может быть либо сестринский уход при различных заболеваниях, состояниях, проблемах, либо организация работы медицинской сестры в учреждениях различного профиля, либо проведение профилактических мероприятий с конкретной группой населения.

Для удобства формулировки темы можно использовать следующие шаблоны:

- Сестринский уход при
- Особенности сестринского ухода за пациентами с
- Организация сестринского ухода в
- Роль сестринского персонала в решении проблем пациентов с
- Факторы риска развития
- Профилактика развития у
- Виды санитарно-просветительской работы с..... в условиях.....
- Заболеваниекак медико-социальная проблема.
- Способы повышения качества жизни у пациентов с
- Участие медицинской сестры в реабилитации пациентов с/после.....
- Организация деятельности медицинской сестры в (офисах врачей общей практики, школах здоровья, дневном стационаре, стационаре на дому и т.д.) и др.

После выбора темы студенту назначают научного руководителя курсовой работы. В процессе написания курсовой работы студент должен показать умение использовать общетеоретические, методологические и специальные знания по выбранной проблематике.

Успешность работы во многом зависит от правильного алгоритма выполнения всех этапов исследования.

ЭТАПЫ ВЫПОЛНЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ/ВКР

Первый этап – подготовительный, включает в себя разработку программы исследовательской деятельности:

- выбор темы курсовой работы/ВКР и утверждение ее у научного руководителя;
- изучение методических рекомендаций по выполнению курсовой работы/ВКР;
- составление плана курсовой работы/ВКР и обсуждение его с руководителем (план составляется на основе анализа имеющихся материалов);
- составление библиографии по теме курсовой работы/ВКР;
- формулировка гипотезы исследования; определение методов исследования (анализ статистических данных, медицинской документации, собственные практические исследования, наблюдения и др.), базы исследования.

Второй этап – включает в себя:

- изучение методических и специальных литературных источников, составление литературного обзора (работа с каталогами библиотек, библиографическими указателями, подбор литературы)
- изучение теории и истории вопроса, опыта решения данной проблемы на практике и анализ базовых понятий (понятия, на которых строится исследование).

Третий этап – основной – включает:

- написание обзора литературы;
- определение методов исследования;
- проведение собственных исследований;
- систематизация и первичная обработка материала;
- обсуждение полученных результатов исследований с обоснованием каждого вывода;
- сравнение полученных результатов с поставленной гипотезой, целями и задачами, литературными данными;
- подготовка общих выводов по теме курсовой работы/ВКР, предложений и рекомендаций.

Четвертый этап – итоговый, предполагающий оформление результатов, включает в себя:

- предварительное обсуждение результатов курсовой работы/ВКР;
- проверка правильности гипотезы исследования;
- окончательное оформление курсовой работы/ВКР;
- получение отзыва от научного руководителя на курсовую работу, а так же рецензии – на ВКР с внесением поправок после рецензирования;
- подготовка текста защиты и презентации;
- защита курсовой работы/ВКР.

СТРУКТУРА, ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ И НАПИСАНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ/ВКР

Курсовая работа/ВКР включает следующие разделы:

- титульный лист;
- оглавление;
- введение;
- основная часть:

Глава 1 Название главы (теоретическая часть)

Глава 2 Название главы (практическая часть)

- заключение, выводы
- рекомендации пациентам и/или их родственникам и /или медицинским работникам;
- список литературы;
- список сокращений;
- приложения.

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ

(Приложение 1: Ф-45 – для курсовой работы, Приложение 2: Ф-44 – для ВКР)

содержит:

- наименование образовательной организации;
- наименование темы работы;
- код и название специальности;
- курс обучения, группа;
- наименование ПМ, по которому выполняется курсовая работа (для ВКР – не надо)
- фамилия, имя, отчество студента;
- фамилия, имя, отчество научного руководителя;
- фамилия, имя, отчество консультанта (при наличии);
- дата защиты работы;
- оценка и подпись заведующего отделением.

Нумерация страницы на титульном листе не ставится!

РАЗДЕЛ «СОДЕРЖАНИЕ»

- содержание является следующим листом после титульного, в заголовке пишется слово СОДЕРЖАНИЕ;
- содержание печатается на отдельном листе;
- нумерация листов начинается с титульного листа, но цифры, указывающие страницы, проставляются с ВВЕДЕНИЯ
- 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;
- в содержании напротив каждого названия раздела печатается номер страницы;
- лист «Содержание» печатается последним, когда работа полностью напечатана.

РАЗДЕЛ «ВВЕДЕНИЕ»

Введение печатается на отдельных страницах, являясь самостоятельной частью работы, объем этого раздела должен быть не более 1,5-2 страниц;

Во введении должны быть сформулированы:

- проблема исследования,
- отражена актуальность темы.
- цель исследования,
- задачи исследования,
- объект и предмет исследования,
- гипотеза,
- перечислены использованные методы исследования.

Актуальность может объясняться распространенностью (частотой встречаемости) заболевания (патологического процесса), тяжестью последствий для человека, появлением новых медицинских или сестринских технологий в лечебно-диагностическом или

реабилитационном процессе при данной патологии.

Целью исследования может быть выявление наиболее актуальных проблем, связанных с оказанием сестринской помощи при данной патологии и путей их решения, изучение опыта внедрения новых технологий диагностики, лечения, реабилитации пациентов при данной патологии и др.

Объектами исследования могут быть:

- пациент и его окружение;
- здоровое население;
- средства оказания лечебно – диагностической, профилактической и реабилитационной помощи;
- первичные трудовые коллективы

При написании курсовой работы/ВКР целесообразно использовать

методы исследования:

- 1) **Анализ** представляет собой расчленение явления или процесса на составные части (некоторые свойства, признаки и т.д.) и их разностороннее изучение. Этот метод исследования, бесспорно, является самым часто используемым при написании курсовых работ и ВКР.

Данный метод может применяться для изучения проблем пациента, каких либо признаков, факторов риска, методов профилактики и т.д.

- 2) **Аналогия** – это метод научного познания, который основан на сходстве объектов исследования по некоторым признакам. При этом на основании признаков одного объекта выводится заключение о сходстве по другому объекту.

Метод аналогии может быть использован при изучении пациентов с какими-либо одинаковыми признаками для доказательства чего-либо. Либо при наличии конкретных одинаковых факторов риска доказать развитие заболевания. Метод носит практический характер.

- 3) **Дедукция** – метод исследования, при котором по множеству частных признаков делается заключение об общей совокупности исследуемых признаков.

Например, можно по наличию множественных проблем сформулировать приоритетную, либо потенциальную.

- 4) **Индукция** – способ рассуждения, обратный дедукции, то есть от общего к частному.

Например, патология разделяется на проблемы, они связываются уже с конкретными факторами их провоцирующими.

- 5) **Классификация** представляет собой деление изучаемых объектов на несколько отдельных групп в зависимости от какого-либо признака.

Например, разделение проблем на физиологические, психологические и др.

- 6) **Моделирование** – создание и исследование копии или модели исследуемого объекта, которая имитирует оригинал. При этом модель должна соответствовать объекту исследования в изучаемых свойствах, но может отличаться по ряду некоторых признаков, что обуславливает удобство модели при исследовании изучаемого признака или объекта.

- 7) **Наблюдение** – это метод научного познания, состоящий из действий, направленных на восприятие явлений действительности. При использовании наблюдения получают информацию о свойствах и отношениях исследуемых объектов.

Как правило, наблюдение проводится за пациентами, персоналом или какими-либо явлениями в течение определенного фиксированного времени.

- 8) **Метод обобщения** похож на метод дедукции. При применении этого метода научного познания делаются выводы об общих свойствах исследуемых объектов.

9) **Метод прогнозирования** представляет собой заключение о тенденциях развития исследуемого объекта.

Например, при выполнении каких-либо обозначенных мероприятий будут какие-либо конкретные изменения.

10) **Синтез** наряду с анализом также часто используется при написании курсовых работ и ВКР. Данный метод состоит в соединении некоторых исследуемых признаков или свойств объекта в единое целое.

Например, группа методов профилактики объединяется в один главный.

11) **Изучение** – метод подробного ознакомления с проблемой. Может быть изучение литературы, документации и т.д.

Компоненты понятийного аппарата: актуальность темы работы, цель исследования, задачи исследования, объект и предмет исследования, методы исследования оформляются жирным шрифтом, начинаются с новой строки и не заключаются в кавычки.

РАЗДЕЛ «ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ»

- обзор литературы состоит из одной главы, которая содержит несколько параграфов: 1.1, 1.2, 1.3 и т.д.;
- в данной главе не рекомендуется пересказывать содержание учебников, специальной литературы, инструкций или использовать материалы Интернета без ссылки на автора или источник информации;
- материал обзора литературы необходимо излагать в логической последовательности;
- в конце цитируемого предложения или абзаца обязательно указываются номер источника литературы в списке использованной литературы: [12]
- каждый абзац в тексте должен начинаться с красной строки;
- объем главы «Литературный обзор» должен быть не более 1/3 объема всей работы;
- при обсуждении результатов выполненных исследований необходимо также делать ссылки на литературные данные.

Рекомендуется в данной части курсовой работы раскрыть следующие аспекты:

1. Основная информация о заболевании.

В этой части работы проводится описание заболевания (патологического процесса): причин, патогенеза, при необходимости – классификации заболевания, клинических проявлений, возможных осложнений.

Выделить нарушенные потребности пациента в связи с болезнью, например: нарушенные потребности:

- Есть (т.к. у пациента тошнота и рвота),
- Двигаться (т.к. у пациента сильные боли в левом коленном суставе) и т.д.

После определения нарушенных потребностей сформулировать проблемы пациента:

- Настоящие
- Потенциальные
- Приоритетные

Проблемы необходимо формулировать с указанием предполагаемой причины их возникновения (например, тошнота в результате употребления недоброкачественной пищи).

2. Методы диагностики и участие медсестры в диагностике данного заболевания

(при необходимости - особенности субъективного и объективного обследования, отдельно участие медсестры в лабораторных и инструментальных методах исследования).

Здесь необходимо привести:

- краткое описание проводимого диагностического исследования,
- раскрыть цель этого исследования,
- цель и особенности подготовки пациента к данному исследованию,
- особенности проведения исследования,
- возможные результаты, которые помогут в диагностике конкретного заболевания.

Например:

Колоноскопия – это эндоскопическое исследование толстого кишечника.

Цель исследования: диагностика различных заболеваний кишечника (воспалительных или опухолевых), их локализация.

Цель подготовки пациента: очищение кишечника от каловых масс, газов.

Особенности подготовки пациента (т.е. описание сестринских манипуляций до проведения исследования врачом):

- Диета (расписать только ключевые тезисы)
- Способы очищения кишечника: клизмы или прием препарата Фортранс, кратность выполнения, особенности манипуляции
- Положение пациента во время процедуры и т.д.

Особенности проведения: пациент находится на кушетке на левом боку.

Возможные результаты: просвет толстой кишки сужен, тонус кишки повышен, слизистая ярко гиперемирована.

3. Роль медсестры в организации и осуществлении сестринского ухода с данным заболеванием.

- Проанализировать **режим** двигательной активности пациента (в начале заболевания, по мере лечения, при выздоровлении).
- Проанализировать назначаемую врачом **диету/диеты** при данном заболевании (аргументировано).
- Изучить **медикаментозную терапию** (в том числе особенности введения назначаемых лек. средств).

Сведения о медикаментозной терапии рекомендуется оформить в виде фармакологической карты:

Фармакологическая группа (использовать сайт ГРЛС, справочники Видаля, Машковского М.Д.)	Название лекарственного препарата и его лекарственные формы (таблетки, растворы для инъекции и т.д.)	Пути и способы введения, кратность назначения препарата

!!! Для полноты изучения фармакотерапии (**особенно для ВКР**) таблицу рекомендуется расширить графой *Механизм действия лекарственного препарата*, где описывается какой фармакологический эффект оказывает препарат на организм пациента.

- Изучить **лечебные манипуляции**, которые назначает врач (описать цель их проведения и особенности выполнения). Весь алгоритм писать не нужно!
- Виды, формы и методы **реабилитации**.
- Особенности ухода за пациентом **на дому** (при необходимости, согласно теме исследования)
- Особенности ухода за пациентом **в стационаре** (при необходимости, согласно теме)

исследования)

- Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.
- Правила техники безопасности и инфекционной безопасности медсестры (особенно, если тема касается инфекционных заболеваний).
- Если заболевание предполагает проведение оперативного вмешательства – то включить в сестринский уход предоперационную подготовку и послеоперационный уход.

4. Участие медсестры в профилактике заболевания (при хроническом заболевании так же раскрыть профилактику обострений)

Данный план можно изменить или дополнить на усмотрение студента и его научного руководителя.

ГЛАВА «ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ»

Данная глава состоит из 2-х параграфов:

2.1. Материалы и методы исследования.

Материалами для исследования могут быть (выбрать только те, которые помогут раскрыть практическую деятельность медсестры):

- Статистические данные ГБУЗ МИАЦ г. Набережные Челны (о распространённости и заболеваемости данной патологией и др. данные по теме исследования) за последние 3 года, предшествующие защите исследовательской работы;
- Статистические данные медицинской организации за последние 3 года;
- Истории болезни и/или листы назначений пациентов (в стационаре);
- Листы динамического наблюдения за пациентами (в ПИТ, отд. реанимации);
- Амбулаторные карты пациентов (в поликлиниках);
- Температурные листы;
- Журналы движения больных;
- Сестринские карты наблюдения за пациентами;
- Мониторинг состояния пациентов;
- Наблюдение за деятельностью медицинской сестры по уходу за пациентами;
- Хронометраж работы медсестры при выполнении сестринского ухода за пациентами с определенным заболеванием и др. источники информации.

Методы исследования: см. стр. 9 (выбрать те методы, которые использовались именно при проведении практической части исследования).

2.2. Результаты исследования и их обсуждение.

- в этой главе необходимо показать полученные результаты собственного исследования и обсудить их с использованием данных литературы; сделать выводы.
- изложение материала необходимо проводить согласно поставленным задачам;
- составленные таблицы должны быть построены наглядно, иметь заголовки (расположенные сверху таблицы), содержание граф должно быть конкретным и понятным. Сокращения в таблицах не допускаются. В графах не должно быть пустот или не поясненных прочерков. Все цифры и результаты расчетов должны быть тщательно выверены и соответствовать цифрам в тексте;
- данные таблицы необходимо описать и обсудить, сделать вывод и попытаться объяснить его с точки зрения деятельности медицинской сестры.

- если таблица в работе одна, то ее не нужно нумеровать, а если несколько, то необходимо пронумеровать;
- если полученные в работе результаты оказались схожими с данными литературы, то пишется: «полученные данные согласуются с данными литературы (Иванов Р.А., 2022)»;
- графики и диаграммы должны быть четкими, иметь названия, пронумерованными, на них следует делать как можно меньше надписей. После каждого из них должен быть вывод с обоснованием;

Глава «Практическая часть» должна составлять не менее 1/3 объема курсовой работы и не менее 2/3 в ВКР, по этой главе судят о качестве выполненной работы.

В практической части рекомендуется раскрыть следующие аспекты и предоставить аналитические материалы:

На 1-м этапе: Провести анализ статистических данных МИАЦ

Например, статистические данные о распространенности и заболеваемости по региону, городу (при необходимости по полу, по возрасту, уровне госпитализации, постановке на диспансерный учет, смертности, количество койко-дней, проведенных пациентом в стационаре, уровень оперативных вмешательств при патологии и т.д.).

Если есть статистические данные медицинской организации,
то предоставить анализ и по этим данным.

Для выполнения курсовой работы 1-го этапа практической части будет достаточно.

При выполнении ВКР объем практической части исследования будет больше и глубже. Поэтому в ВКР необходимо провести 2-й этап:

Исследовать и проанализировать (выбрать только те пункты, по которым есть возможность провести анализ):

- Истории болезни и/или листы назначений пациентов (в стационаре);
- Листы динамического наблюдения за пациентами (в ПИТ, отд. реанимации);
- Амбулаторные карты пациентов (в поликлиниках);
- Температурные листы;
- Журналы движения больных;
- Сестринские карты наблюдения за пациентами;
- Мониторинг состояния пациентов;
- Наблюдение за деятельностью медицинской сестры по уходу за пациентами (особенности сестринской деятельности по данной патологии);
- эффективность или неэффективность использования тех или иных видов деятельности медицинской сестры и др.

2-й этап практической части ВКР проводится во время преддипломной производственной практики в конкретной медицинской организации

Студент, работая в лечебном отделении (стационара или поликлиники), исследует и осуществляет на практике особенности сестринского ухода за пациентами с данной патологией (рекомендована работа не менее, чем с 10-ю пациентами с изучаемым заболеванием или патологией):

Работа с пациентами: выявление жалоб при поступлении/обращении к врачу, нарушенных потребностей и проблем пациентов с данной патологией, их состояние в процессе лечения, уровень АД и других параметров при необходимости,

Работа с листами назначений:

Проанализировать:

- какие лабораторные и инструментальные исследования были назначены для диагностики заболевания,
- какой режим двигательной активности,
- какая диета рекомендована,
- какие ЛС назначены пациентам,
- какие лечебные процедуры должны быть проведены пациенту;

Если при одном и том же диагнозе манипуляции у разных пациентов отличаются, сделать выводы – почему.

Работа с листами динамического наблюдения - оценить состояние пациента в динамике (мониторинг состояния пациента);

Проводя работу с пациентами при поступлении/обращении к врачу, в процессе лечения, анализируя их листы назначений, можно составить сводную таблицу данных о пациенте (не указывая их ФИО):

Например:

Анализируемые параметры	П.1	П.2	П.3	П.4	П.5	П.6	П.7	П.8	П.9	П.10
Возраст										
Уровень АД при поступлении										
Уровень боли ... (область) при поступлении										
Лабораторные исследования										
И т.д.										

И по этой таблице уже делать анализ каждого параметра.

Наблюдение за деятельностью медицинской сестры по уходу за пациентами (особенности сестринской деятельности по данной патологии) – описать особенности проведения манипуляций на базе конкретной медицинской организации.

Анализ затрат рабочего времени медицинской сестры стационара по данным хронометража: определение временных затрат при выполнении основных обязанностей медицинской сестрой согласно должностной инструкции.

Например, какое количество времени медицинская сестра затрачивает на выполнение той или иной манипуляции. Сделать выводы и рекомендации по тайм-менеджменту медицинской сестры.

Подводя итоги практической части, у студента должна сложиться полная картина о том:

- куда пациент с определённым диагнозом должен обратиться за помощью,
- какие жалобы он предъявляет,
- куда дальше его направят, и какие обследования он должен пройти,
- какие зависимые и независимые вмешательства должна выполнить медсестра,
- какие группы лекарственных средств будет получать пациент,
- должен ли пациент после лечения встать на диспансерный учет, как часто его посещать,

- есть ли Школы здоровья по данному заболеванию, которые может посещать пациент и т.д.
- какие процедуры он может сам выполнять в домашних условиях и т.д.

т.е. студент **может составить** дорожную карту ведения пациента с конкретным заболеванием в условиях нашего города.

Например:



Дорожную карту можно дополнить необходимыми элементами по изучаемой проблематике.

РАЗДЕЛ «ЗАКЛЮЧЕНИЕ»

- в раздел «Заключение» выносятся все *основные* выводы, полученные в ходе выполненной курсовой работы;
- выводы должны соответствовать поставленным задачам, допускается несколько выводов на одну задачу;
- количество выводов не должно быть меньше поставленных задач;
- выводы должны быть четкими, ясными, отражать полученные результаты.

РАЗДЕЛ «РЕКОМЕНДАЦИИ»

По сделанным выводам необходимо разработать рекомендации с возможностью их применения на практике. Рекомендации разрабатываются для тех пациентов, с которыми Вы работали:

- если заболевание острое – рекомендации направлены на выздоровление, а в будущем на

профилактику повторного проявления болезни;

- если заболевание хроническое – то рекомендации должны быть направлены на профилактику обострений и ухудшения состояния.

Т.е. должно быть отражено, кому и с какой целью вы даете рекомендации

РАЗДЕЛ «СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ»

- печатается на отдельном листе;
- в разделе приводят аббревиатуру понятия, которая будет часто использоваться в тексте, а рядом полное название (расшифровка).

РАЗДЕЛ «СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ»

- список литературы печатается на отдельном листе и должен быть пронумерован,
- научная литература не должна быть выпущена ранее, чем за 5 лет до года, когда будет проходить защита курсовой работы/ВКР,
- составляется в алфавитном порядке (сначала отечественные авторы, затем зарубежные); электронные ресурсы ставятся в конце списка после научной литературы, образуя дополнительный алфавитный ряд, но в общей нумерации,
- произведения одного автора расставляются в списке по алфавиту заглавий,
- каждый источник упоминается в списке один раз, вне зависимости от того, как часто на него делается ссылка в тексте работы,
- в список литературы вносятся только те источники, на которые делались ссылки по тексту курсовой работы/ВКР,
- для каждого документа предусмотрены следующие элементы библиографической характеристики:
 - фамилия автора, инициалы;
 - название документа;
 - подзаголовочные сведения (учебник, учебное пособие, словарь и т.д.),
 - выходные сведения (место издания, издательство, год издания),
 - общее количество страниц в книге.

Пример: Смолева Э.В. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи/ Смолева Э.В.; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина. – Изд. 8-е.-Ростов н/Д: Феникс, 2023. – 473 с.

Интернет-источник в списке литературы оформляется следующим образом: обязательное указание данных о режиме доступа на интернет-ресурс (URL); обязательное указание историю интернет-ресурса (актуальность информации на дату посещения).

Пример: Научная электронная библиотека РусАрх [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://rusarch.ru/>, свободный – (03.02.2023).

Если вам нужно указать источник авторской статьи с электронного сайта, то нужно сделать это следующим образом:

Никитин В.К. История русской революции [Электронный ресурс] / В.К. Никитин // Мир русской истории: Российский электронный журнал. – 2015. – № 1. – Режим доступа: <http://www.history.ru/> (10.03.2021)

РАЗДЕЛ «ПРИЛОЖЕНИЕ»

В приложении рекомендуется разместить:

- различные памятки о профилактике заболевания,
- план занятия в «Школе здоровья»,
- содержание бесед с пациентами о подготовке к исследованиям,
- содержание обучения пациентов различным манипуляциям (при необходимости),
- комплексы упражнений при заболевании;
- примерное меню на 1 день или 1 неделю и др.

ТРЕБОВАНИЯ К ТЕХНИЧЕСКОМУ ОФОРМЛЕНИЮ КУРСОВЫХ РАБОТ/ВКР

- 1) Объем курсовой работы составляет 20-25 страниц печатного текста/ ВКР - 40-45 страниц
- 2) При компьютерном наборе рекомендуется задавать следующие *параметры*:
 - a. поля: верхнее – 2,0 см., нижнее – 2 см., левое 2,5 см., правое – 1,5 см.
 - b. шрифт – Times New Roman
 - c. размер шрифта - 12
 - d. размер между строками – полуторный.
- 3) Для иллюстрации могут быть приложены таблицы, графики, рисунки, диаграммы и т.д.
- 4) Текст курсовой работы/ВКР должен быть распечатан на одной стороне белой бумаги формата А4 (210 x 297 мм), если иное не предусмотрено спецификой.
- 5) Заголовки следует располагать посередине строки без точки в конце и печатать большими прописными буквами.
- 6) Заголовки структурных элементов работы первого уровня (ОГЛАВЛЕНИЕ, ВВЕДЕНИЕ, ГЛАВА 1..., ГЛАВА 2..., ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ, ПРИЛОЖЕНИЯ) следует располагать в середине строки без точки в конце и печатать прописными полужирными буквами, не подчеркивая, не заключая в кавычки.
- 7) Каждую главу (раздел) курсовой работы начинают с новой страницы.
- 8) Нумерация страниц должна быть сквозной, первой страницей является титульный лист, но номер на нем не ставится. Нумерация страниц проставляется арабскими цифрами в правом нижнем углу, без точки. На страницах 1 и 2 (титульный лист и оглавление номер страницы не ставятся).
- 9) Все таблицы, графики, диаграммы, имеющиеся в КР/ВКР, включаются в общую нумерацию.
- 10) Все иллюстрации, фотографии, рисунки по возможности должны иметь названия, их можно вынести в приложения.
- 11) В текстовой части КР/ВКР все слова должны быть написаны полностью, за исключением общепринятых сокращений. Если специальные буквенные аббревиатуры малоизвестны, специфичны, но в тексте часто повторяются, то при первом упоминании пишется полное название, а в скобках дают буквенную аббревиатуру, которой в дальнейшем пользуются.
- 12) Любое прямое цитирование в тексте КР/ВКР, а также упоминание мнения какого-то автора должно иметь ссылку на книгу, статью, иной источник, откуда эти фраза или мнение взяты. Иначе будет вынесено обоснованное обвинение в плагиате.
- 13) Оформление ссылок. Сразу после цитаты в квадратных скобках указывают порядковый номер цитируемого источника согласно списку литературы. В конце работы оформляют список литературы, в котором под соответствующим номером дают полные библиографические сведения об источнике. Пример оформления ссылок: «Текст цитаты» [1], (т.е. источник, указанный в списке литературы под номером 1)

РЕЦЕНЗИРОВАНИЕ И ЗАЩИТА КУРСОВОЙ РАБОТЫ/ВКР

Законченная курсовая работа/ВКР представляется научному руководителю, который письменно представляет *отзыв о курсовой работе/ВКР*.

В отзыве необходимо отметить ее актуальность, научное и практическое значение, оригинальность идей и степень самостоятельности выполнения работы. В случае, если работа особой ценности не представляет, это следует также указать. Желательно отметить теоретическую и практическую подготовленность студента, знание научной литературы и статистических материалов по теме.

После отзыва студент исправляет полученные замечания и окончательно оформляет выполненную работу.

В установленные приказом директора колледжа сроки, студент вместе с научным руководителем представляет заведующей отделением надлежащим образом оформленную и допущенную к защите курсовую работу и отзыв.

Для ВКР кроме отзыва необходимо получить **рецензию** на работы от главной или старшей медицинской сестры медицинской организации, на базе которой проводилась исследование. Перед сдачей работа должна быть отредактирована и тщательно вычитана!!!

Защита курсовой работы/ВКР осуществляется публично по заранее составленному администрацией колледжа графику в установленные учебным планом сроки.

Для защиты работы студенту предоставляется слово для доклада (курсовая работа 3-5 мин, ВКР - не более 5-7 минут). В течение этого времени студент должен:

- кратко обосновать актуальность темы,
- раскрыть цель исследования и основное содержание работы.
- особое внимание в докладе необходимо уделить выводам и предложенным в работе рекомендациям.

Желательно, чтобы свой доклад студент излагал свободно, не читая письменного текста.

Доклад иллюстрируется и дополняется заранее подготовленными материалами и техническими средствами (компьютерной презентацией, таблицами, графиками, схемами, и т.д.).

После доклада студенту задаются вопросы по проблематике проведенного им исследования. Ответы студента на вопросы должны быть краткими и касаться только существа дела. В ответах и выводах следует оперировать фактами и практическими данными, полученными в результате выполнения курсовой работы.

ПОДГОТОВКА МУЛЬТИМЕДИЙНОЙ ПРЕЗЕНТАЦИИ И ДОКЛАДА

По теме курсовой работы/ВКР для защиты делается презентация в программе PowerPoint, раскрывающая основное содержание и тему исследования, включающая в себя следующие слайды:

- 1) Титульный слайд, где указано: название образовательного учреждения, тема КР/ВКР, Ф.И.О. автора, Ф.И.О. руководителя, название специальности;
- 2) цели и задач КР/ВКР;
- 3) понятие о заболевании/патологии;
- 4) актуальность темы исследования;
- 5) слайды, раскрывающие практическую часть
- 6) слайд с заключением по КР/ВКР.

Слайды должны схематично раскрывать содержание работы, включать минимальный объём поясняющего текста и в наглядной форме представлять основные положения работы.

Не допускается использование только текстовых слайдов, за исключением титульного

слайда, целей, задач и заключения.

Требования к оформлению слайдов в презентации

- Следует соблюдать единый стиль оформления всех слайдов. Важно избегать стилей, которые будут отвлекать от самой презентации.
- Средства анимации и эффекты смены слайдов желательно **не использовать**.
- На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: один для фона, один для заголовков, один для текста. Для фона и текста необходимо использовать контрастные цвета.
- Для демонстрации презентации с помощью проектора в отсутствии затемнения оптимальным для электронной презентации является **светлый фон слайдов и темный цвет текста**
- Текст презентации не должен служить конспектом для докладчика. Следует добиваться максимальной информативности текста, сжатости и краткости изложения.
- Заголовки должны привлекать внимание аудитории и содержать обобщающие ключевые положения слайда.
- Оптимальный размер шрифта: для заголовков – 32-36 пунктов, для текста – 26-28 пункта. Кроме того, нужно помнить, что на экране лучше воспринимаются шрифты без засечек (такие как, например, Tahoma, Verdana, Arial), поэтому использовать привычный для печатных текстов шрифт TimesNewRoman в презентациях **не рекомендуется**.
- Для смыслового выделения наиболее важной информации следует использовать жирный шрифт, курсив, подчеркивание, рамки, границы, заливку, разные цвета шрифтов, штриховку, стрелки, анимационные эффекты.
- Не стоит заполнять один слайд слишком большим объемом информации: люди могут одновременно запомнить не более трех фактов, выводов, определений.
- Необходимо избегать фоновой графики, которая будет отвлекать от самой презентации.
- Следует соблюдать принятые правила орфографии, пунктуации, сокращений и правила оформления текста (отсутствие точки в заголовках и т.д.).
- Таблицы должны быть читаемы (не более 4-6 строк и 4-6 столбцов). Возможен показ фрагментов больших таблиц. Ячейки с названиями строк и столбцов и наиболее значимые данные рекомендуется выделять цветом. Объекты таблицы должны содержать единицы измерения.
- Рисунки, фотографии, диаграммы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде. Не следует использовать в презентации рисунки, не несущие смысловой нагрузки. Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда. Обязательно должны быть указаны единицы измерения графических объектов.
- Формула идеальной презентации заключается в простых и стильно сделанных иллюстрациях с максимумом полезной, значимой информации.
- В презентации стоит оставить только основные моменты своего исследования, а все остальное дополнить грамотной речью.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КУРСОВОЙ РАБОТЫ/ВКР

Критериями оценки курсовой работы являются:

- качество содержания работы (достижение сформулированной цели и решение задач, полнота раскрытия темы, системность подхода, отражение знаний литературы и различных точек зрения по теме, нормативно-технологических документов, аргументированное


- обоснование выводов и предложений);
- соблюдение графика выполнения курсовой работы;
- актуальность выбранной темы;
- соответствие содержания выбранной теме;
- соответствие содержания глав и параграфов их названию;
- наличие выводов по подразделам и разделам;
- логика, грамотность и стиль изложения;
- наличие практических рекомендаций;
- внешний вид работы и её оформление, аккуратность;
- соблюдение заданного объёма работы;
- наличие хорошо структурированного плана, раскрывающего содержание темы курсовой работы;
- наличие сносок и правильность цитирования;
- качество оформления рисунков, схем, таблиц;
- правильность оформления списка использованной литературы;
- достаточность и новизна изученной литературы;
- обоснованные ответы на вопросы при публичной защите работы.

!Курсовая работа/ВКР, не отвечающая данным критериям, не допускается до защиты!

Работа оценивается по 5-бальной системе. Оценка записывается в ведомость защиты курсовых работ.

Оценка	Критерии выставяемой оценки
Отлично (5)	<ul style="list-style-type: none"> – работа выполнена в полном объёме; – работа отличается глубиной проработки всех разделов содержательной части, – оформлена с соблюдением установленных правил; – студент свободно владеет теоретическим материалом и практической частью работы, – выводы сформулированы грамотно с учетом профессиональной деятельности медсестры/медбрата, – на все вопросы дает правильные и обоснованные ответы, убедительно защищает свою точку зрения, – презентация выполнена грамотно.
Хорошо (4)	<ul style="list-style-type: none"> – работа выполнена в полном объёме; – работа отличается глубиной проработки всех разделов содержательной части, – оформлена с соблюдением установленных правил; – студент твердо владеет теоретическим и практическим материалом, – на большинство вопросов даны правильные ответы, но есть неточности или неуверенность при ответах, – защищает свою точку зрения достаточно обосновано.
Удовл. (3)	<ul style="list-style-type: none"> – работа в основном выполнена правильно, но без достаточно глубокой проработки некоторых разделов; – студент усвоил только основные разделы теоретического материала и по указанию преподавателя (без инициативы и самостоятельности), – практическая часть раскрыта не полностью, – есть замечания в расчетах/выводах, – на вопросы отвечает неуверенно или допускает ошибки, – неуверенно защищает свою точку зрения.

Неудовл.(2)	<ul style="list-style-type: none">– студент не может защитить свои исследования,– допускает грубые фактические ошибки при ответах на поставленные вопросы или вовсе не отвечает на них.
-------------	--

	Министерство здравоохранения Республики Татарстан ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж».
	Отдел основного профессионального образования
Ф-45	УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

КУРСОВАЯ РАБОТА

ТЕМА:

Специальность

(код и наименование)

ПМ:

Группа:

Работу выполнил (а):

Научный руководитель:

(Ф.И.О. должность)

Консультант:

(Ф.И.О. должность)


Дата защиты

« _____ » _____ 20__ г.

Оценка за курсовую работу

_____ (оценка, подпись секретаря)

г. Набережные Челны 20__ г.

	<p>Министерство здравоохранения Республики Татарстан ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж».</p>
	<p>Отдел основного профессионального образования</p>
<p>Ф-44</p>	<p>ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ</p>

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

ТЕМА:

Специальность
(код и наименование)

Группа

Работу выполнил (а):

Научный руководитель:
(Ф.И.О. должность)

Консультант:
(Ф.И.О. должность)

Рецензент:
(Ф.И.О. должность)

Дата защиты «_____» _____ 20__ г.

Оценка за ВКР _____
(оценка, подпись секретаря ГЭК)

г. Набережные Челны 20__ г.

ОБОРОТЫ НАУЧНОГО СТИЛЯ

Аспект	Примеры
Актуальность проблемы (темы)	<p>В современной науке особенную остроту приобретает тема ... Актуальна проблема...</p> <p>Внимание учёных (критиков и т.д.) привлекают вопросы ...</p> <p>Многочисленные работы ... посвящены</p>
Постановка проблемы	<p><i>Проблема</i> - это некая противоречивая ситуация, требующая своего разрешения в итоге курсовой работы. Проблема определяет тактику и стратегию исследования. Проблема исследования формулируется как указание на противоречие между тем, что (или как) есть в реальности, и тем, что (или как) должно быть.</p> <p>Из формулировки проблемы должно быть понятно, что не так и почему не так; что будет, если сделать как надо.</p> <p>Под проблемой понимается противоречие между желаемым будущим и реальной ситуацией, которое чаще всего выражается в отсутствии, недостатке чего-то, несоответствии (неадекватности) одной части реальности от другой.</p> <p>Примеры проблемных вопросов:</p> <p>Тема: «Участие медицинской сестры в уходе за пациентом на скелетном вытяжении».</p> <p>Проблема: «<i>Каковы мероприятия для эффективного сестринского ухода за пациентом на скелетном вытяжении?</i>».</p> <p>Тема: Факторы риска развития пролежней у пациента на скелетном вытяжении».</p> <p>Проблема: «<i>Выполнение каких мероприятий снизит риск развития пролежней у пациентов на скелетном вытяжении?</i>».</p> <p>Тема: Способы эффективного распределения времени в работе палатной медицинской сестры»</p> <p>Проблема: «<i>Какие способы в работе палатной медицинской сестры являются наиболее эффективными при работе с пациентами?</i>»?</p>
Перечисление работ, посвященных проблеме (теме)	<p>Существует обширная литература, посвященная данной теме. Данному вопросу (проблеме, теме) посвящены следующие работы (статьи, монографии).</p> <p>Эта проблема рассматривается в следующих работах....</p>
Описание основных подходов	<p>Среди ученых, занимающихся проблемой ..., нет единой концепции ... Можно выделить несколько подходов к решению данной проблемы. Существует две (три, четыре) основных точки зрения на проблему. Первый подход реализован в работах ..., в основе второго лежит концепция ..., третий подход состоит в том, что... В исследовании данной проблемы можно выделить несколько медицинских школ (направлений,</p>

	точек зрения).
Изложение сущности различных точек зрения	<p>Одна из точек зрения принадлежит ... и заключается в ...</p> <p>Вторая точка зрения противостоит первой и утверждает ...</p> <p>Этой точки зрения придерживается ... Третий подход представлен в работах ... и сводится к ...</p> <p>Автор ... считает, что ...</p> <p>Автор выдвигает положение (концепцию, теорию), в которой ... Как считает... По мнению ... С точки зрения ...Сущность (суть, основное положение)... состоит (заключается в ..., сводится к...) Согласно теории (концепции, трактовке, точке зрения, мнению)...</p>
Сравнение точек зрения. Сходство	<p>Автор высказывает мнение, сходное с мнением ...</p> <p>Автор придерживается тех же взглядов, что и ...Позиция автора близка взглядам ...Автор опирается на концепцию ...Автор является представителем школы ...Автор разделяет мнение ... по вопросу</p> <p>объединяет с ... во взглядах на по своей позиции близок..... же, как и ..., утверждает, что..... Авторы придерживаются одинакового мнения по вопросу ...</p>
Сравнение точек зрения. Различие	<p>Точка зрения ... коренным образом отличается от взглядов ... на ...</p> <p>Взгляды ... значительно (незначительно, принципиально) отличаются от точки зрения диаметрально противоположно..... отличается от ... тем, что...</p> <p>Если ... утверждает, что ..., то ... считает, что...</p>
Отношение к рассматриваемым точкам зрения. Согласие / несогласие	<p>Можно согласиться ...Трудно согласиться с....Трудно принять точку зрения...Нельзя принять утверждение..., потому что...</p>
Мотивированный выбор точки зрения	<p>Из всего сказанного следует, что наиболее обоснованной является точка зрения ...</p> <p>Таким образом, можно остановиться на ..., так как ...</p> <p>Мы принимаем точку зрения ..., исходя из следующих соображений...</p> <p>Мы считаем наиболее убедительными аргументы ...</p> <p>Неоспоримость доводов ... заключается в том, что ...</p> <p>Описание результатов экспериментов ... представляется нам наиболее весомым аргументом к признанию точки зрения ...</p>
Оценка	<p>Данная точка зрения оригинальна (интересна, любопытна, наиболее адекватна нашему пониманию проблемы). Нельзя не отметить достоинство ...</p>

ФОРМУЛИРОВАНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ КУРСОВОЙ РАБОТЫ/ВКР

Цель – ожидаемый конечный результат. А цель работы в целом должна отражать то, ради чего выполняется данная работа. Как правило, цель работы формулируется с глаголов:

- установить взаимосвязь....;
- раскрыть значение и роль....;
- разработать рекомендации....;
- составить алгоритм/план ...
- оценить знания....;
- обосновать....;
- исследовать....; выявить...; обобщить.... изучить условия ...
- исследовать факторы ...
- проанализировать подходы...
- рассмотреть роль ...
- обосновать значение ...
- объяснить место ...
- выявить средства ...
- дать анализ литературе ...
- разработать возможности ...
- определить целесообразность...
- экспериментально проверить методику...
- доказать приемы...
- показать и апробировать технологии

**ПРИМЕРНАЯ ФОРМУЛИРОВКА ФРАЗ ДЛЯ ВЫСТУПЛЕНИЯ НА ЗАЩИТЕ
КУРСОВОЙ РАБОТЫ/ВКР**

Уважаемые члены комиссии! Вашему вниманию предлагается курсовая (выпускная квалификационная) работа на тему _____ (приводится название темы, по которой написана работа), выполненная студенткой группы _____ по специальности _____ под руководством _____.

Работа на избранную тему является актуальной в связи с...или; актуальность выбранной темы обусловлена...

Поднятая в работе проблема заинтересовала меня...(может быть представлена причина личного интереса к теме).

Целью данной работы является _____ Задачи курсовой работы _____

На основе проведенного теоретического исследования можно сделать следующие основные выводы: _____

В ходе работы был проведен подбор, анализ и систематизация источников по теме, из которых...(представляется анализ (обзор) основных источников, возможно по главам, разделам, предметным областям)

Результаты работы и сделанные выводы могут быть использованы...(сообщается как значение работы для автора, так и возможность дальнейшего применения материалов и выводов)

Студент также может высказать несколько слов в адрес руководителя; может сообщить, где были представлены доклады и сообщения по исследованию.

Благодарю за внимание!

Защищающий может несколько изменить порядок выступления, использовать иные формулировки.

Министерство здравоохранения Республики
Татарстан ГАПОУ «Набережночелнинский
медицинский колледж»
Отдел основного профессионального образования

ОТЗЫВ
научного руководителя на курсовую работу

Студента (ки) _____

Фамилия, имя, отчество

группы: _____ специальности _____

на тему: «_____»

1. Актуальность темы: _____

2. Соответствие содержания курсовой работы заявленной теме:

3. Выполнение поставленных целей и задач:

4. Оформление работы, иллюстраций, формул, таблиц соответствует
требованиям:

5. Самостоятельность при выполнении курсовой работы:

6. Положительные стороны работы _____

7. Подробный анализ недостатков и ошибок _____

8. Наличие выводов и предложений в курсовой работе _____

9. Курсовая работа допущена к защите, не допущена к защите

(ненужное зачеркнуть)

Руководитель курсовой работы _____

Дата:

Перечень примерных тем курсовых и выпускных квалификационных работ для студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело

ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

1.	Роль медицинской сестры в профилактике социально-обусловленных заболеваний взрослого населения
2.	Роль участковой медицинской сестры в иммунопрофилактике в рамках Национального Календаря прививок
3.	Современные аспекты сестринского ухода за пациентами с внегоспитальной пневмонией
4.	Современные аспекты профилактики затяжного и осложненного течения внегоспитальной пневмонии в условиях стационара
5.	Современные аспекты сестринской помощи пациенту с бронхиальной астмой Анализ проблем пациентов с бронхиальной астмой и способы их решения
6.	Роль медицинской сестры в работе школы для пациентов, страдающих бронхиальной астмой
7.	Современные аспекты сестринской помощи пациенту с хронической обструктивной болезнью легких
8.	Роль медицинской сестры в профилактике обострений хронического бронхита
9.	Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим раком легких
10.	Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с гипертонической болезнью
11.	Роль медсестры в проведении профилактики гипертонической болезни
12.	Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим гипертонической болезнью
13.	Роль медицинской сестры в работе школы для пациентов, страдающих гипертонической болезнью
14.	Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим хронической ишемической болезнью сердца
15.	Современные аспекты реабилитации пациентов после инфаркта миокарда. Роль медицинской сестры в этом процессе.
16.	Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим острым и хроническим гастритом
17.	Современные аспекты профилактики язвенной болезни с учетом факторов риска развития заболевания
18.	Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим остеоартрозом
19.	Особенности реализации сестринского ухода и сестринской помощи при патологии сердечно-сосудистой системы пациентам пожилого и старческого возраста
20.	Современные аспекты сестринской помощи и сестринского ухода за пациентами, страдающими острым и хроническим гастритом
21.	Роль медицинской сестры в организации гипоаллергенного питания детей первого года жизни при атопическом дерматите
22.	Роль медицинской сестры в подготовке пациента к аппендектомии и особенности ухода за пациентом в послеоперационном периоде.
23.	Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациентов со стомой кишечника.
24.	Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата

ПОНЯТИЕ ОБ ЭТАПАХ СЕСТРИНСКОГО УХОДА

Сестринский процесс (уход) – системный подход к организации и осуществлению сестринского ухода за пациентом, основанный на выявлении и удовлетворении нарушенных потребностей пациента.

Цель сестринского ухода - обеспечение приемлемого качества жизни пациента при наличии болезни путем обеспечения максимально доступного для пациента физического, психосоциального и духовного комфорта с учетом его потребностей.

Этапы сестринского ухода

1. Сестринское обследование пациента;
2. Сестринская диагностика (выявление нарушенных потребностей и проблем пациента)
3. Определение целей сестринского ухода и планирование ухода;
4. Реализация (выполнение) плана сестринского ухода;
5. Оценка эффективности сестринского ухода и коррекция плана ухода при необходимости.

Первый этап – сестринское обследование пациента.

Цель: собрать базу данных о пациенте.

Виды обследования:

1. Субъективное – информация со слов пациента.
2. Объективное – медсестра сама измеряет, осматривает, проводит аускультацию, пальпацию.

Второй этап - сестринская диагностика

(выявление нарушенных потребностей и проблем пациента)

Потребность человека - это психологический и физиологический дефицит чего-либо, отражаемый в восприятии человека.



Проблема пациента – это ответная реакция организма на болезнь, требующая вмешательств со стороны сестры.

Проблемы пациента делятся на:

1. Настоящие – это все проблемы, которые есть на момент обследования пациента.
2. Потенциальные – это проблемы, которых еще нет, но они могут возникнуть из-за нерешения наиболее важных проблем (например, риск возникновения пролежней у неподвижного пациента, риск развития обезвоживания при рвоте и частом жидком стуле). Возникновение этих проблем может быть предотвращено организацией качественного сестринского ухода
3. Приоритетные - это первоочередные, самые важные проблемы пациента, доставляющие ему наибольшие страдания, их не должно быть много - не более 2-3-х. Они выбираются из настоящих и потенциальных проблем.

!!! Проблемы пациента формулируются с учетом возможной причины ее возникновения.

Например, головная боль в затылочной области в результате резко повышенного артериального давления.

Третий этап – планирование ухода.

Сначала медсестра формулирует цели ухода.

Различают два вида целей: краткосрочные и долгосрочные.

Краткосрочные цели должны быть выполнены за короткое время (обычно от нескольких минут до 1 нед).

Долгосрочные цели достигаются за более длительный период времени, направлены на предотвращение рецидивов заболеваний, осложнений, их профилактику, реабилитацию и социальную адаптацию, приобретение медицинских знаний.

Каждая правильно сформулированная цель включает **3 компонента:**

1. Действие (со стороны пациента: пациент отметит....., пациент почувствует
2. критерии: дата, время, расстояние;
3. условие: с помощью кого/чего-либо цель будет достигнута.

Например, пациент отметит значительное уменьшение головной боли через 30-40 мин в результате снижения уровня АД

После формулировки целей медсестра составляет собственно **план ухода** за пациентом - подробное перечисление действий медсестры, необходимых для достижения целей ухода.

Четвертый этап – реализация плана ухода

Виды сестринских вмешательств:

Зависимое сестринское вмешательство выполняется на основании письменных назначений врача. В этом случае медицинская сестра несёт ответственность за выполняемую работу, выступая в роли исполнителя.

Независимое сестринское вмешательство предусматривает действия, выполняемые медсестрой по собственной инициативе, руководствуясь собственными соображениями, без прямого требования и указаний со стороны врача или других специалистов, **но только в рамках своей компетенции!**

Оно включает в себя:

1. оказание ежедневной помощи пациенту в самообслуживании (личная гигиена, кормление)
2. наблюдение за реакцией больного на лечение и уход, а также за адаптацией в

- условиях медицинской организации,
3. обучение и консультирование пациента и его семьи,
 4. оказание психологической помощи и поддержки.

Взаимозависимое сестринское вмешательство предусматривает совместную деятельность медсестры с врачом и другими специалистами.

Пятый этап – оценка эффективности ухода и коррекция плана ухода при необходимости.

- оценка успехов в достижении целей, позволяющих измерить качество ухода;
- изучение ответной реакции пациента на медперсонал, лечение, удовлетворенности фактом пребывания в стационаре, пожеланий;
- профессиональный поиск и оценка возникающих проблем.

Типичные ошибки в курсовых работах

Типичные ошибки	Что требуется
Титульный лист неправильного образца	Ф-45
Тема КР не по приказу	Тему КР выписать из приказа утверждения тематики на сайте колледжа
В оглавлении не выделены параграфы	Главы 1 и 2 должны быть разбиты на параграфы (глава 1 - 1.1., 1.2., и т.д. Глава 2 – 2.1., 2.2.)
Введение начинается сразу с актуальности	Во введении сначала идет вступление по теме исследования, только потом актуальность
В актуальности нет информации по теме исследования (только по заболеванию)	В актуальности расписать не только важность самого заболевания, но и роль медсестры согласно теме исследования
Цели и задачи не соответствуют теме исследования	Цель работы должна полностью позволить раскрыть тему исследования. Задачи должны последовательно вести к достижению темы
В теоретической части	
Параграфы состоят всего из 2-3 предложений	Параграф – это целый смысловой блок, а не только определение заболевания.
Присутствует информация, которая необходима только врачам	Оставить только ту информацию, которая необходима медсестрам для понимания заболевания, диагностики, организации сестринского ухода, профилактики и т.д.
Нет ссылок на авторов во введении и литературном обзоре	После определённого смыслового отрезка ставить ссылки на автора, у которого был заимствован этот материал, например [5]
Литературный обзор не систематизирован. Нет логической последовательности	В лит. обзоре сначала дать понятие заболеванию, затем определить последовательность всему остальному материалу
Пациента называть «больной»	О человеке с заболеванием писать «пациент»
При определении нарушенных потребностей пациента нет обоснования их нарушения	Писать обоснование, почему принято решение, что потребность нарушена. Например, нарушена потребность есть (т.к. у пациента отсутствие аппетита)
Проблемы пациента не правильно сформулированы	Проблема пациента, это не симптом, должна быть указана причина возникновения проблемы
В потенциальных проблемах стоят врачебные диагнозы	Проблема пациента – это не врачебный диагноз. Это то, что может беспокоить пациента, если не решить приоритетные проблемы. Т.е. риск
В лабораторных и инструментальных исследованиях нет понятия метода исследования, цели проведения, подготовки пациента, роли медсестры в проведении исследования, результата при определённой патологии	Любое исследование начинается с описания метода (1-2 предложения), цель его проведения при конкретном диагнозе, особенности подготовки пациента, роль медсестры при проведении обследования (н-р, особенности забора крови из вены и т.д.), вероятный результат, характерный для конкретной патологии
Неверно заполнена фармакологическая карта	При заполнении фарм. карты указывать фармакологические группы на основании справочника Видаля и Машковского, РЛС
В сестринских манипуляциях описан весь алгоритм манипуляции, нет цели проведения	Писать только особенности, важные моменты, на что стоит обратить внимание, что может нарушить достижение эффекта от процедуры, если данный пункт не выполнить.

В практической части	
п. 2.1 - не расписаны, какие материалы использовались для исследования	Все материалы, которые были исследованы, должны быть перечислены (н-р, стат. данные, наблюдение за работой медсестры и т.д.)
п. 2.2. - слишком много анализа статистических данных	Для медсестры достаточно статистических данных, дающих понимание о том, что в нашем городе есть пациенты с данным заболеванием, что они проходят лечение или в поликлинике, и/или в стационаре, есть ли смертность от данного заболевания
Неправильный расчет статистических показателей	Распространенность, заболеваемость, рождаемость, смертность рассчитываются в промилле на 1000 (иногда на 10000 или 100000) населения определенной группы (детского, взрослого, пожилого населения) в зависимости от темы исследования. Долевые показатели рассчитываются в процентах (н-р, доля операций на каком-либо органе и т.д.)
В выводах написаны те же цифры, что и в самой таблице (диаграмме), а обоснования и анализа этих цифр нет. Выводы никак не связаны с деятельностью медсестры	Выводы должны быть обоснованы (с чем полученный факт может быть связан) и по возможности связаны с деятельностью медсестры согласно теме исследования
В заключение скопированы абсолютно все выводы из практической части	В заключение указать в краткой форме общее представление о проделанном исследовании и наиболее важных полученных результатах, как по литературному обзору, так и по практической части исследования. Заключение – это анализ достижения поставленной цели.
В рекомендациях не указано, для кого и с какой целью они разработаны	Указать, для кого и с какой целью рекомендации разработаны
Рекомендации разработаны не для пациентов с конкретным диагнозом, а для всего населения	Прежде всего, рекомендации должны быть разработаны для тех пациентов, которым медсестра оказывала сестринский уход (н-р, по самоуходу в домашних условиях после выписки из стационара)
Используются старые источники литературы	Источники литературы должны быть <u>не старше 5-ти лет</u> на дату защиты КР. Список использованных источников отражает перечень источников, которые использовались при написании КР (<i>не менее 20</i>), из которых не более 1/3 – это интернет - источники.
Список литературы оформлен не верно	Список литературы оформлять согласно требованиям (см. Метод. рекомендации по специальности Сестринское дело)
Нарушено техническое оформление работы (шрифт, отступы, поля, пробелы, выравнивание, заголовки к таблицам, рисункам)	Работа должна быть оформлена согласно требованиям (см. Метод. рекомендации по специальности Сестринское дело)

Типичные ошибки в выпускных квалификационных работах

Типичные ошибки	Что требуется
Титульный лист неправильного образца	Ф-44
Тема ВКР не по приказу	Тему ВКР <u>выписать из приказа</u> утверждения тематики на сайте колледжа
В оглавлении не выделены параграфы	Главы 1 и 2 должны быть разбиты на параграфы (Глава 1 - 1.1., 1.2., и т.д. Глава 2 – 2.1., 2.2.)
Введение начинается сразу с актуальности	Во введении сначала идет вступление по теме исследования, только потом актуальность
В актуальности нет информации по теме исследования (только по заболеванию)	В актуальности расписать не только важность самого заболевания, но и <u>роль медсестры</u> согласно теме исследования
Цели и задачи не соответствуют теме исследования	Цель работы должна полностью позволить раскрыть тему исследования. Задачи должны последовательно вести к достижению темы
В теоретической части	
Параграфы состоят из 2-3 предложений	Параграф – это целый смысловой блок, а не только определение заболевания.
Присутствует информация, которая необходима только врачам	Оставить только ту информацию, которая необходима медсестрам для понимания заболевания, диагностики, организации сестринского ухода, профилактики и т.д.
Нет ссылок на авторов во введении и литературном обзоре	После определённого смыслового отрезка ставить ссылки на автора, у которого был заимствован этот материал, например [5]
Литературный обзор не систематизирован. Нет логической последовательности	В лит. обзоре сначала дать понятие заболеванию, затем определить последовательность всему остальному материалу
Пациента называть «больной»	О человеке с заболеванием писать «пациент»
При определении нарушенных потребностей пациента нет обоснования из нарушения	Писать обоснование, почему принято решение, что потребность нарушена. Например, нарушена потребность есть (т.к. у пациента отсутствие аппетита)
Проблемы пациента не правильно сформулированы	Проблема пациента, это не симптом, должна быть указана причина возникновения проблемы
В потенциальных проблемах стоят врачебные диагнозы	Проблема пациента – это не врачебный диагноз. Это то, что может беспокоить пациента, если не решить приоритетные проблемы. Т.е. риск
В лабораторных и инструментальных исследованиях нет понятия метода исследования, цели проведения, подготовки пациента, роли медсестры в проведении исследования, результата при определённой патологии	Любое исследование начинается с описания метода (1-2 предложения), цель его проведения при конкретном диагнозе, особенности подготовки пациента, роль медсестры при проведении обследования (н-р, особенности забора крови из вены и т.д.), вероятный результат, характерный для конкретной патологии
Неверно заполнена фармакологическая карта	При заполнении фармкарты указывать фармакологические группы на основании справочника Видаля и Машковского, РЛС
В сестринских манипуляциях описан весь алгоритм манипуляции, нет цели проведения	Писать только особенности, важные моменты, на что стоит обратить внимание, что может нарушить достижение эффекта от процедуры, если данный пункт не выполнить.
В практической части	
п. 2.1 не расписаны, какие материалы использовались для исследования	Все материалы, которые были исследованы, должны быть перечислены (н-р, стат. данные, наблюдение за работой

	медсестры и т.д.)
п. 2.2. слишком много анализа статистических данных	Для медсестры достаточно статистических данных, дающих понимание о том, что в нашем городе есть пациенты с данным заболеванием, что они проходят лечение или в поликлинике, и/или в стационаре, есть ли смертность от данного заболевания
Неправильный расчет статистических показателей	Распространенность, заболеваемость, рождаемость, смертность рассчитываются в промилле на 1000 (иногда на 10000 или 100000) населения определенной группы (детского, взрослого, пожилого населения) в зависимости от темы исследования. Долевые показатели рассчитываются в процентах (н-р, доля операций на каком-либо органе и т.д.)
Практическое исследование строится только на статистике, что не позволяет раскрыть тему ВКР.	Сестринский уход можно показать, наблюдая за деятельностью медсестры различного профиля (постовая, процедурная, перевязочная и т.д); наблюдение за пациентом, с точки зрения оказания сестринского ухода (какой уход, сколько времени, кем выполняется, желательность от состояния пациента), по листам назначения изучить, какие манипуляции она выполняет по назначению врача и т.д. Если у пациента была операция, то осветить деятельность медсестры в предоперационный и послеоперационный период.
В выводах написаны те же цифры, что и в самой таблице (диаграмме), а обоснования и анализа этих цифр нет. Выводы никак не связаны с деятельностью медсестры	Выводы должны быть обоснованы (с чем полученный факт может быть связан) и по возможности связаны с деятельностью медсестры согласно теме исследования
В заключение скопированы абсолютно все выводы из практической части	В заключение указать в краткой форме общее представление о проделанном исследовании и наиболее важных полученных результатах, как по литературному обзору, так и по практической части исследования. Заключение – это анализ достижения поставленной цели.
В рекомендациях не указано, для кого и с какой целью они разработаны	Указать, для кого и с какой целью рекомендации разработаны
Рекомендации разработаны не для пациентов с конкретным диагнозом, а для всего населения	Прежде всего, рекомендации должны быть разработаны для тех пациентов, которым медсестра оказывала сестринский уход (н-р, по самоуходу в домашних условиях после выписки из стационара)
Используются старые источники литературы	Источники литературы должны быть <u>не старше 5-ти лет</u> на дату защиты ВКР. Список использованных источников отражает перечень источников, которые использовались при написании ВКР (<i>не менее 20</i>), из которых <i>не более 1/3</i> – это интернет - источники.
Список литературы оформлен не верно	Список литературы оформлять согласно требованиям (см. Метод. рекомендации по специальности Сестринское дело)
Нарушено техническое оформление работы (шрифт, отступы, поля, пробелы, выравнивание, заголовки к таблицам, рисункам)	Работа должна быть оформлена согласно требованиям (см. Метод. рекомендации по специальности Сестринское дело)

М.С.Нурмухаметова, Н.А. Шамина

Методические рекомендации по выполнению курсовых работ

*пособие для студентов по специальности
34.02.01 Сестринское дело*