

**Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
Республики Карелия «Петрозаводский базовый медицинский колледж»**

СОГЛАСОВАНО

Представитель работодателей

Главная медицинская сестра ГБУЗ РК
«Республиканский наркологический
диспансер»



Е.М. Ермакова

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора ГАПОУ РК «Петрозаводский
базовый медицинский колледж»



Г.С. Кивач
«27» 2024 г.

Принято на педагогическом совете, протокол
№ 2 от 27 ноября 2024 г.

**Программа
государственной итоговой аттестации
по специальности 34.02.01 Сестринское дело**

Петрозаводск
2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	3
1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	4
2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ КОМИССИЯ.....	7
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	8
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	11
5. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	12
6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ	14
Приложение 1. Темы выпускных квалификационных работ.....	16
Приложение 2. Образцы апелляционных заявлений	30

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа государственной итоговой аттестации разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело и в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Минпросвещения России от 24.08.2022 N 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказом Минпросвещения России от 08.11.2021 N 800 (ред. от 24.04.2024) «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказом Минобрнауки России от 12.05.2014 N 502 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело»;
- Уставом государственного автономного профессионального образовательного учреждения Республики Карелия «Петрозаводский базовый медицинский колледж» и иными локальными нормативными актами.

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися программы подготовки специалистов среднего звена.

ГИА является обязательной процедурой для выпускников, завершающих освоение программы подготовки специалистов среднего звена (далее – ППССЗ) среднего профессионального образования в ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый медицинский колледж» (далее – Колледж).

К ГИА допускаются обучающиеся, успешно завершившие в полном объеме освоение программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки. ГИА проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся.

В Программе ГИА определены:

- форма ГИА;
- сроки проведения ГИА;
- условия подготовки и процедура проведения ГИА;
- критерии оценки уровня знаний и качества подготовки выпускника.

Программа ГИА ежегодно обновляется и утверждается директором Колледжа после обсуждения на заседании Педагогического совета с обязательным участием работодателей. Порядок проведения ГИА доводится до сведения студентов не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1.1. Область применения программы ГИА

Программа ГИА является частью ППССЗ в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО) по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки в части освоения **видов деятельности** специальности:

- проведение профилактических мероприятий;
- участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах;
- оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях;
- выполнение работ по профессии. Младшая медицинская сестра по уходу за больными.

Область профессиональной деятельности выпускников: оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

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

Медицинская сестра/Медицинский брат (базовой подготовки) 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 выполнение 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 профессиональных задач, 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 на себя 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 квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях 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 и 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.

Медицинская сестра/Медицинский брат (базовой подготовки) должен обладать **профессиональными компетенциями**, соответствующими видам деятельности:

1. Проведение профилактических мероприятий.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

4. Выполнение работ по профессии. Младшая медицинская сестра по уходу за больными.

ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 4.7. Владеть основами рационального питания

ПК 4.8. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте. Участвовать в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса.

ПК 4.9. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.10. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 4.11. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 4.12. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 4.13. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

1.2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Целью ГИА является определение соответствия результатов освоения обучающимися программы подготовки специалистов среднего звена требованиям ФГОС СПО по специальности

34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки, установление степени готовности обучающегося к самостоятельной деятельности и сформированности профессиональных компетенций.

ГИА призвана способствовать систематизации и закреплению знаний и умений обучающегося по специальности при решении конкретных профессиональных задач, определять уровень подготовки выпускника к самостоятельной работе.

1.3. Форма и вид государственной итоговой аттестации

ГИА по программе подготовки специалистов среднего звена 34.02.01 Сестринское дело проводится в форме: защиты выпускной квалификационной работы.

Выпускная квалификационная работа (далее – ВКР) способствует систематизации и закреплению знаний выпускника по специальности при решении конкретных задач, а также выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе.

1.4. Количество часов, отводимое на государственную итоговую аттестацию:

– всего – 6 недель, в том числе:

- подготовка выпускной квалификационной работы – 4 недели (144 часа);
- защита выпускной квалификационной работы – 2 недели (72 часа).

2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ КОМИССИЯ

Государственная итоговая аттестация осуществляется государственной экзаменационной комиссией (далее – ГЭК), организуемой в Колледже по программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Государственная экзаменационная комиссия формируется из числа педагогических работников Колледжа, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе: педагогических работников; представителей медицинских и фармакологических организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники; членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Состав ГЭК утверждается распорядительным актом Колледжа и действует в течение одного календарного года. В состав ГЭК входят председатель ГЭК, заместитель председателя ГЭК и члены ГЭК.

Основными функциями ГЭК являются:

- комплексная оценка уровня освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы (программы подготовки специалистов среднего звена) колледжа по специальности 34.02.01 Сестринское дело;
- решение вопроса о присвоении квалификации по результатам государственной итоговой аттестации и выдаче выпускнику соответствующего документа о среднем профессиональном образовании;
- на основе анализа результатов государственной итоговой аттестации внесение предложений и разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников Колледжа по образовательным программам среднего профессионального образования.

ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председатель ГЭК утверждается Приказом Министерства здравоохранения Республики Карелия не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря).

Директор Колледжа является заместителем председателя ГЭК. В случае создания в Колледже нескольких ГЭК назначается несколько заместителей председателя ГЭК из числа заместителей руководителя образовательной организации или педагогических работников.

Требование к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих выполнение ВКР: наличие высшего или среднего профессионального образования, по профилю специальности и стаж работы не менее 5 лет по специальности.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело, рабочим учебным планом и календарным учебным графиком отведено на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации 6 недель.

Формой государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования является защита выпускной квалификационной работы.

Выпускная квалификационная работа выполняется в виде дипломной работы (дипломного проекта).

Дипломный проект (работа) направлен на систематизацию и закрепление знаний выпускника по специальности, а также определение уровня готовности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности. Дипломный проект (работа) предполагает самостоятельную подготовку (написание) выпускником проекта (работы), демонстрирующего уровень знаний выпускника в рамках выбранной темы, а также сформированность его профессиональных умений и навыков.

3.1. Сроки проведения государственной итоговой аттестации

Основные сроки проведения государственной итоговой аттестации определены календарным учебным графиком на 2024–2025 учебный год: с 18 мая 2025 г. по 29 июня 2025 г., в том числе:

- подготовка ВКР – с 18 мая по 14 июня 2025 года (4 недели);
- защита ВКР – с 15 июня по 29 июня 2025 года (2 недели).

3.2. Дополнительные сроки проведения ГИА назначаются для лиц:

- Не проходивших ГИА:
 - по уважительной причине (но не позднее 4 месяцев после подачи заявления);
 - по неуважительной причине (не ранее, чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые).
- Получивших на ГИА неудовлетворительную оценку (не ранее, чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые).
- Подавших апелляцию о нарушении порядка проведения ГИА и получившие положительное решение апелляционной комиссии (в срок не более четырех месяцев после подачи заявления).

Для прохождения ГИА лицо, не прошедшее ГИА по неуважительной причине или получившее на ГИА неудовлетворительную оценку, восстанавливается в Колледж не ранее чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые на период времени, предусмотренный календарным графиком для прохождения ГИА.

3.3. Условия подготовки и процедура проведения ГИА

Процедура подготовки и проведения ГИА включает следующие организационные мероприятия:

№ п/п	Мероприятие	Срок	Ответственный
1.	Организация и проведение собраний со студентами выпускных групп по вопросам ГИА	октябрь 2024 г.	Заведующие отделением, заведующий практическим обучением

№ п/п	Мероприятие	Срок	Ответственный
2.	Обсуждение банка тем ВКР и процедуры проведения ГИА на научно-методическом совете	октябрь 2024 г.	Председатели МЦК
3.	Подготовка представлений Председателей ГЭК в Министерство здравоохранения РК	ноябрь 2024 г.	Заместитель директора по УВР
4.	Утверждение Программ ГИА по реализуемым специальностям на Педагогическом совете	декабрь 2024 г.	Заместитель директора по УПР
5.	Оформление и выдача студентам индивидуальных заданий для выполнения ВКР	декабрь 2024г.	Заместитель директора по УВР, заведующий учебной частью, заведующие отделениями
6.	Приказ Министерства здравоохранения РК об утверждении Председателей ГЭК	декабрь 2024 г.	
7.	Размещение на официальном сайте колледжа материалов по подготовке ВКР	декабрь 2024 г.	Ответственный за сайт
8.	Приказ директора колледжа о закреплении за студентами тем ВКР и назначении руководителей	декабрь 2024 г.	Директор, заместитель директора по УПР
9.	Утверждение состава ГЭК	декабрь 2024 г.	Директор, заместитель директора по УПР
10.	Утверждение состава апелляционной комиссии	декабрь 2024 г.	Директор, заместитель директора по УПР
11.	Утверждение графика проведения защиты ВКР	декабрь 2024 г.	Директор, заместитель директора по УПР
12.	Утверждение графика консультаций руководителей по подготовке защиты ВКР	март 2025 г.	Заместитель директора по УПР
13.	Оформление сводных ведомостей успеваемости и зачетных книжек студентов	май 2025 г.	Заведующие отделением
14.	Допуск обучающихся выпускных групп к ГИА на заседании Педагогического совета	май 2025 г.	Директор, заместитель директора по УПР
15.	Приказ директора колледжа о допуске студентов к ГИА	май 2025 г.	Директор, заместитель директора по УПР
16.	Передача ВКР в учебную часть	до 1 июня 2025 г.	Руководители ВКР
17.	Приказ о подготовке кабинетов к ГИА	июнь 2025 г.	Директор, заместитель директора по УПР
18.	Защита ВКР	июнь 2025 г.	Директор, заместитель директора по УПР
19.	Отчет председателей ГЭК	июнь 2025 г.	Секретарь ГЭК
20.	Приказ о присвоении квалификации и отчислении из колледжа	июнь 2025 г.	Секретарь учебной части

3.4. Содержание ГИА

Выпускная квалификационная работа способствует систематизации и закреплению знаний выпускника по специальности при решении конкретных задач, а также выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе. Подготовка и защита ВКР проводится для определения соответствия результатов освоения обучающимися программ подготовки специалистов среднего звена требованиям ФГОС СПО, в том числе с целью определения уровня сформированности общих и профессиональных компетенций.

Темы выпускных квалификационных работ определяются образовательной организацией. Студенту предоставляется право выбора темы выпускной квалификационной работы, в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее

разработки для практического применения. Перечень примерных тем выпускных квалификационных работ (*Приложение 1*).

Тематика выпускной квалификационной работы должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования. Быть актуальной, носить практико-ориентированный характер.

Для подготовки выпускной квалификационной работы студенту назначается научный руководитель и, при необходимости, консультанты.

Выпускная квалификационная работа оформляется студентом в соответствии с Порядком выполнения и защиты выпускных квалификационных работ в ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый медицинский колледж».

Защита ВКР проводится на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии (далее – ГЭК) с участием не менее двух третей ее состава.

Формы и порядок проведения государственной итоговой аттестации определены Программой ГИА по специальности.

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению.

Реализация программы ГИА предполагает наличие кабинета подготовки к государственной итоговой аттестации, включающего:

- рабочее место для руководителя ВКР;
- компьютер с доступом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», принтер;
- рабочие места для обучающихся;
- комплект учебно-методической документации.

Для защиты выпускной квалификационной работы отводится специально подготовленный кабинет, включающий:

- рабочее место для членов Государственной экзаменационной комиссии;
- компьютер;
- мультимедийный проектор;
- экран.

4.2. Информационное обеспечение ГИА.

- Приказ Министерства здравоохранения Республики Карелия о назначении председателей государственных экзаменационных комиссий
- Приказ директора колледжа о составе ГЭК;
- Приказ директора колледжа о закреплении за студентами тем ВКР;
- Приказ директора колледжа о допуске студентов к ГИА;
- Порядок выполнения и защиты выпускных квалификационных работ в ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый медицинский колледж»;
- Выпускные квалификационные работы обучающихся в том числе (индивидуальные задания, письменный отзыв руководителя ВКР);
- Программа ГИА по специальности 34.02.01. Сестринское дело;
- Иные документы, регламентирующие проведение ГИА.

4.3. Общие требования к организации и проведению ГИА.

К ГИА допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой программе подготовки специалистов среднего звена при наличии положительного отзыва руководителя ВКР.

Допуск студентов к ГИА оформляется приказом директора колледжа и доводится до сведения выпускников.

Защита ВКР включает доклад обучающегося (не более 10 мин.) с демонстрацией презентации, вопросов членов ГЭК, ответов на вопросы.

Материалы заседания ГЭК вносятся в протокол. Протоколы подписываются председателем и членами ГЭК.

Результаты защиты ВКР оглашаются в тот же день после оформления протоколов заседания ГЭК.

5. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая оценка ВКР выставляется по пятибалльной системе. При определении окончательной оценки по защите ВКР учитывается:

- качество устного доклада выпускника по каждому разделу ВКР;
- соответствие содержания ВКР требованиям программы ГИА;
- оформление выпускной квалификационной работы;
- ответы на вопросы;
- отметка руководителя выпускной квалификационной работы за отзыв на ВКР;

5.1. Критерии оценки выпускной квалификационной работы.

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

5 (отлично) – избранная тема актуальна, в работе использованы различные научные методы исследования, представлено глубокое теоретическое обоснование темы, определена практическая значимость работы, работа написана хорошим литературным языком, выстроена в точной логической последовательности; содержание доклада последовательное, логичное, конкретное, свободное владение профессиональной терминологией, студент грамотно и четко отвечает на вопросы членов комиссии, оформление дипломной работы, в соответствии с требованиями, отзывы рецензента и руководителя положительные;

4 (хорошо) – в работе использованы однотипные методы исследования, работа содержит достаточно глубокое теоретическое обоснование темы, определена практическая значимость работы, содержание доклада последовательное, логичное, конкретное, свободное владение профессиональной терминологией, затруднение с ответами на вопросы членов комиссии, отступление от требований к оформлению дипломной работы, отзывы рецензента и руководителя положительные;

3 (удовлетворительно) – в работе использованы однотипные методы исследования, работа содержит достаточно глубокое теоретическое обоснование темы, определена практическая значимость работы, содержание доклада непоследовательное, неконкретное, затруднение с ответами на вопросы членов комиссии, отступление от требований к оформлению дипломной работы, имеются замечания к содержанию и оформлению работы со стороны рецензента и руководителя;

2 (неудовлетворительно) — вместо теоретического и практического исследования в работе содержатся только выписки из литературных источников, не проведены практические исследования, содержание доклада непоследовательное, неконкретное, студент плохо ориентируется в представленном материале, имеются замечания к содержанию и оформлению работы со стороны рецензента и руководителя.

Решение государственной экзаменационной комиссии принимается на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании государственной экзаменационной комиссии является решающим.

Решение государственной экзаменационной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем государственной экзаменационной комиссии (в случае отсутствия председателя - его заместителем), секретарем ГЭК и хранится в архиве образовательной организации.

Решение государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации выпускникам, прошедшим государственную итоговую аттестацию, и выдаче диплома о среднем

профессиональном образовании, образец которого устанавливается Министерством просвещения Российской Федерации, утверждается приказом директора Колледжа.

Выпускнику, имеющему не менее 75 процентов оценок «отлично», оценки «отлично» по государственной итоговой аттестации и производственной практике (преддипломной), остальные оценки «хорошо», выдается диплом с отличием.

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

По результатам ГИА выпускник имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, Порядка и (или) несогласии с результатами ГИА (далее - апелляция).

Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию Колледжа (*Приложение 2*).

Апелляция о нарушении Порядка подается непосредственно в день проведения ГИА, в том числе до выхода из центра проведения экзамена.

Апелляция о несогласии с результатами ГИА подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ГИА.

Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

Состав апелляционной комиссии утверждается директором Колледжа одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии.

Апелляционная комиссия состоит из председателя апелляционной комиссии, не менее пяти членов апелляционной комиссии и секретаря апелляционной комиссии из числа педагогических работников образовательной организации, не входящих в данном учебном году в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии может быть директор Колледжа, его заместитель по учебно-производственной работе, представитель организаций-партнеров или их объединений при условии, что они не входят в состав ГЭК.

Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей ГЭК.

По решению председателя апелляционной комиссии заседание апелляционной комиссии может пройти с применением средств видео, конференц-связи, а равно посредством предоставления письменных пояснений по поставленным апелляционной комиссией вопросам.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции. С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей). Указанные лица должны при себе иметь документы, удостоверяющие личность.

Рассмотрение апелляции не является пересдачей ГИА.

При рассмотрении апелляции о нарушении Порядка апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях Порядка не подтвердились и (или) не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях Порядка подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результаты проведения ГИА подлежат аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные Колледжем без отчисления такого выпускника из образовательной организации в срок не более четырех месяцев после подачи апелляции.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при защите дипломного проекта (работы), секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию дипломный проект (работу), протокол заседания ГЭК.

В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ГИА выпускника и выставления новых результатов в соответствии с мнением апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем (заместителем председателя) и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве Колледжа.

Приложение 1. Темы выпускных квалификационных работ

1. Адекватный сестринский уход как фактор повышающий эффективность реабилитации пациентов с травмой позвоночника.
2. Атипичные и осложнённые формы инфаркта миокарда. Помощь на догоспитальном этапе.
3. Боль в спине – «эпидемия в здравоохранении». Профилактика болей в спине.
4. Ведение больных с хронической сердечной недостаточностью.
5. Влияние грудного вскармливания на состояние здоровья детей.
6. Влияние ЛФК и массажа в программе реабилитации пациентов с шейно-грудным остеохондрозом
7. Влияние массажа и гимнастики на физическое развитие ребенка первого года жизни
8. Влияние массажа на физическое развитие ребенка первого года жизни.
9. Влияние продолжительности грудного вскармливания на здоровье детей раннего возраста.
10. Влияние профессиональных вредностей на здоровье операционной медицинской сестры.
11. Влияние сестринских вмешательств на реабилитацию пациентов, перенесших инфаркт миокарда.
12. Влияние сестринских вмешательств на эффективность реабилитации пациентов, перенесших эндопротезирование тазобедренного и коленного суставов.
13. Влияние сестринского ухода на качество жизни и прогноз больных с хроническим обструктивным бронхитом.
14. Влияние сестринского ухода на качество жизни пациентов с хронической сердечной недостаточностью.
15. Влияние сестринского ухода на лечение и реабилитацию пациентов с артрозами.
16. Влияние условий труда на развитие остеохондроза у операционных сестер.
17. Внутренняя картина болезни при бронхиальной астме (на примере детей младшего школьного возраста).
18. Вскармливание недоношенных детей, роль неонатальной медицинской сестры.
19. Выявление и устранение факторов риска как основной способ профилактики развития профессиональных заболеваний у операционных медицинских сестер.
20. Деятельность медицинской сестры в иммунопрофилактике кори.
21. Деятельность медицинской сестры в профилактике аллергических заболеваний у взрослых
22. Деятельность медицинской сестры в профилактике гипертонической болезни
23. Деятельность медицинской сестры в профилактике глаукомы и осложнений.
24. Деятельность медицинской сестры в профилактике мочекаменной болезни.
25. Деятельность медицинской сестры в профилактике облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей.
26. Деятельность медицинской сестры в профилактике осложнений сахарного диабета.
27. Деятельность медицинской сестры в профилактике остеохондроза.
28. Деятельность медицинской сестры в профилактике отказов от вакцинации
29. Деятельность медицинской сестры в профилактике послеоперационных осложнений в абдоминальной хирургии
30. Деятельность медицинской сестры в профилактике прогрессирования бронхиальной астмы.

31. Деятельность медицинской сестры в профилактике хронических бронхитов
32. Деятельность медицинской сестры в раннем развивающем уходе за недоношенными детьми.
33. Деятельность медицинской сестры в туберкулинодиагностике.
34. Деятельность медицинской сестры в уходе за ногами пациентов с сахарным диабетом.
35. Деятельность медицинской сестры по обеспечению «холодовой цепи» при иммунопрофилактике.
36. Деятельность медицинской сестры по оказанию неотложной помощи при ДТП
37. Деятельность медицинской сестры по соблюдению лечебно-охранительного режим в детском хирургическом отделении.
38. Деятельность медицинской сестры при оказании неотложной помощи при апоплексии яичника.
39. Деятельность медицинской сестры при оказании неотложной помощи при внематочной беременности.
40. Деятельность медицинской сестры при первичной профилактике гипертонической болезни.
41. Диспансеризация пациентов пожилого и старческого возраста.
42. Значение массажа в комплексной реабилитации пациентов при бронхиальной астме.
43. Значение массажа и лечебной гимнастики в программе реабилитации пациентов при артрозе суставов.
44. Значение ранней диагностики и профилактики диабетической стопы. Роль участковой медицинской сестры.
45. Значение сестринской детальнойности в ведении пациентов в послеоперационном периоде.
46. Значение техники сбора мокроты на анализы для точной диагностики и эффективности лечения пациентов пульмонологического профиля. Роль медицинской сестры.
47. Информированность населения по вопросам профилактики острых кишечных инфекций.
48. Лечебная гимнастика в комплексе реабилитации детей с детским церебральным параличом.
49. Лечебная физическая культура и массаж в реабилитации пациентов с радикулопатией пояснично-крестцового отдела позвоночника.
50. Лечебная физическая культура и массаж при последствиях острого нарушения мозгового кровообращения. Действия медицинской сестры в профилактике развития осложнений.
51. Лечебная физкультура в программе реабилитации пациентов с радикулопатией.
52. Массаж в комплексном лечении дисплазии тазобедренных суставов у детей.
53. Массаж в системе реабилитационных мероприятий у пациентов, перенесших пневмонию.
54. Массаж в системе реабилитационных мероприятий у пациентов, перенесших инсульт.
55. Массаж и лечебная физкультура при сколиозе в детском возрасте.
56. Массаж как фактор реабилитации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в ранний восстановительный период.
57. Массаж при остеохондрозе шейного отдела позвоночника как средство реабилитации и профилактики заболеваний
58. Методы реабилитации психических больных
59. Методы физиотерапии в медицинской реабилитации
60. Наблюдение детей с аллергодерматозами на педиатрическом участке.
61. Нарушение осанки у детей – актуальная проблема педиатрии

62. Нарушение осанки у детей — актуальная проблема педиатрии.
63. Новые технологии контроля уровня глюкозы при сахарном диабете в работе медицинской сестры.
64. Обеспечение ухода и наблюдения за новорожденными детьми с задержкой внутриутробного развития.
65. Обучающая функция медицинской сестры в профилактике пролежней пациентов группы риска.
66. Обучение дыхательной гимнастике пациентов с пневмонией.
67. Обучение пациента самоконтролю бронхиальной астмы.
68. Обучение самоконтролю пациентов с сахарным диабетом как профессиональная компетенция медицинской сестры.
69. Ожирение у детей — эпидемия XXI века. Пути снижения заболеваемости ожирением в работе участковой медицинской сестры.
70. Оказание неотложной медицинской помощи детям с термическими ожогами и ожоговым шоком на догоспитальном этапе.
71. Оказание паллиативной помощи выездной и патронажной службой на базе...
72. Организация диспансеризации в рамках Федерального проекта «Бережливая поликлиника».
73. Организация лечебного питания в кардиологическом отделении.
74. Организация правильного питания, как элемент сестринской помощи в повышении качества жизни у детей с аллергическими заболеваниями.
75. Организация работы медицинской сестры в профилактике слепоты и слабовидения у детей.
76. Организация работы по профилактике гриппа в детских коллективах дошкольных учреждений.
77. Организация сестринского ухода за детьми при атопическом дерматите.
78. Основные виды травм при авиационных авариях. Оказание неотложной медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций на авиационном транспорте.
79. Основные направления работы медицинской сестры с пациентами, имеющими грибковые поражения ногтевой пластины.
80. Особенности в работе медицинской сестры за стомированными пациентами.
81. Особенности в работе медицинской сестры по обеспечению технологий инфекционной безопасности в условиях операционного блока (на примере...).
82. Особенности ведения пациентов с подагрой.
83. Особенности выполнения сестринских манипуляций у пациентов травматологического отделения.
84. Особенности выхаживания новорожденных детей с врожденными пороками сердца.
85. Особенности диагностики и лечения рахита у детей раннего возраста в амбулаторных условиях.
86. Особенности диетотерапии пациентов с язвенной болезнью желудка.
87. Особенности контрацепции в послеродовом периоде.
88. Особенности оказания неотложной помощи при агрессивном поведении пациентов.
89. Особенности оказания помощи пациентам с опущением половых органов.
90. Особенности оказания экстренной медицинской помощи пациентам с ожирением.

91. Особенности организации занятий по лечебной физкультуре и массажу для детей раннего возраста.
92. Особенности организации паллиативной помощи в условиях учреждений социальной защиты.
93. Особенности организации работы по профилактике рака шейки матки у женщин репродуктивного возраста.
94. Особенности организации сестринского ухода за онкологическими больными в стационаре.
95. Особенности организации сестринского ухода за пациентами находящимися в коматозном состоянии различного генеза.
96. Особенности организации сестринского ухода за пациентами с кардиоваскулярными заболеваниями в условиях стационара.
97. Особенности питания женщин во время грудного вскармливания.
98. Особенности питания при беременности.
99. Особенности профессиональной деятельности медицинской сестры при хронических заболеваниях суставов.
100. Особенности профилактики коклюша в работе медицинской сестры.
101. Особенности работы медицинской сестры аллергологического отделения детского стационара.
102. Особенности работы медицинской сестры в дошкольном образовательном учреждении с воспитанниками, страдающими детским церебральным параличом.
103. Особенности работы медицинской сестры в иммунопрофилактике дифтерии у детей.
104. Особенности работы медицинской сестры в отделении патологии новорожденных.
105. Особенности работы медицинской сестры в профилактике постороннего ишемического инсульта.
106. Особенности работы медицинской сестры в профилактике энтеробиоза у детей.
107. Особенности работы медицинской сестры в уходе за ребенком при стоматитах.
108. Особенности работы медицинской сестры дерматовенерологического профиля в профилактике, диагностике и лечении чесотки.
109. Особенности работы медицинской сестры дерматовенерологического профиля в профилактике, диагностике и лечении рубромикоза ногтевых пластинок.
110. Особенности работы медицинской сестры детского дошкольного учреждения.
111. Особенности работы медицинской сестры кабинета здорового ребенка.
112. Особенности работы медицинской сестры по профилактике железодефицитной анемии у детей раннего возраста.
113. Особенности работы медицинской сестры по профилактике осложнений сахарного диабета I типа у детей.
114. Особенности реабилитации детей, перенесших операцию с врожденным пороком сердца.
115. Особенности сестринских вмешательств в реабилитации пациентов, после перенесенного острого инфаркта миокарда.
116. Особенности сестринских вмешательств, направленных на профилактику.
117. Особенности сестринского ухода в профилактике осложнений у пациентов в послеоперационном периоде.
118. Особенности сестринского ухода за беременными женщинами с заболеваниями почек.
119. Особенности сестринского ухода за детьми с заболеваниями верхних дыхательных путей.

120. Особенности сестринского ухода за детьми с заболеваниями мочевыделительной системы.
121. Особенности сестринского ухода за детьми с обструктивным бронхитом.
122. Особенности сестринского ухода за недоношенными детьми с экстремально низкой массой тела.
123. Особенности сестринского ухода за недоношенными детьми.
124. Особенности сестринского ухода за новорожденными детьми при транзиторных состояниях.
125. Особенности сестринского ухода за новорожденными детьми. .
126. Особенности сестринского ухода за новорожденными с синдромом дыхательных расстройств.
127. Особенности сестринского ухода за пациентами в кардиореанимации.
128. Особенности сестринского ухода за пациентами в условиях кардиореанимационного отделения.
129. Особенности сестринского ухода за пациентами с ВИЧ-инфекцией.
130. Особенности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями сердечно сосудистой системы. Гипертоническая болезнь.
131. Особенности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
132. Особенности сестринского ухода за пациентами с инфарктом миокарда в разных возрастных группах.
133. Особенности сестринского ухода за пациентами с мочекаменной болезнью.
134. Особенности сестринского ухода за пациентами с онкологическим заболеванием молочных желез в послеоперационном периоде.
135. Особенности сестринского ухода за пациентами с пневмониями.
136. Особенности сестринского ухода за пациентами с рассеянным склерозом.
137. Особенности сестринского ухода за пациентами с сахарным диабетом.
138. Особенности сестринского ухода за пациентами с хроническими заболеваниями бронхов.
139. Особенности сестринского ухода за пациентами с шизофренией.
140. Особенности сестринского ухода за пациентами, перенесшими плановые оперативные вмешательства на легких.
141. Особенности сестринского ухода за пациентом с ревматоидным артритом.
142. Особенности сестринского ухода за стомированными пациентами.
143. Особенности сестринского ухода и меры профилактики осложнений у пациентов после холецистэктомии.
144. Особенности сестринского ухода при аутоиммунном тиреоидите.
145. Особенности сестринского ухода при бронхиальной астме.
146. Особенности сестринского ухода при деменции на базе...
147. Особенности сестринского ухода при железодефицитной анемии.
148. Особенности сестринского ухода при инфекционных заболеваниях кожи новорожденных.
149. Особенности сестринского ухода при пневмониях.
150. Особенности сестринского ухода при сахарном диабете.
151. Особенности сестринского ухода при хронических бронхитах.
152. Особенности сестринской деятельности в реабилитации детей с нарушениями развития речи.

153. Особенности сестринской деятельности в уходе за пациентами с хронической венозной недостаточностью.
154. Особенности сестринской помощи пациентам в профилактике неотложных состояний, связанных с нарушениями ритма работы сердца.
155. Особенности сестринской помощи при пиелонефрите.
156. Особенности течения и ведения беременности в условиях дефицита йода.
157. Особенности течения и ведения беременности у женщин с рубцом на матке.
158. Особенности ухода за кожей пациента при себорейном дерматите в работе медицинской сестры.
159. Особенности ухода за недоношенными детьми.
160. Особенности ухода за пациентами отделения гемодиализа.
161. Особенности ухода за пациентами при неотложных состояниях в инфекционной практике.
162. Особенности ухода за пациентами с сахарным диабетом I типа.
163. Особенности ухода и наблюдения за новорожденными детьми после кесарева сечения.
164. Особенности фармакотерапии и неотложная помощь на догоспитальном этапе при приступе бронхиальной астмы.
165. Особенности фармакотерапии при бронхиальной астме.
166. Особенности фармакотерапии при пневмониях.
167. Острый коронарный синдром. Ошибки в тактике и оказании догоспитальной помощи при остром коронарном синдроме.
168. Отравление алкоголем и его суррогатами. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
169. Отравление продуктами горения. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
170. Отравление продуктами горения. Помощь на догоспитальном этапе.
171. Применение комплекса лечебной физкультуры как основной фактор сестринской реабилитации пациентов с травмами позвоночника и таза.
172. Просветительская деятельность медицинской сестры как одно из условий снижения количества отказов от плановой вакцинации детей.
173. Профессиональная компетенция медицинской сестры при проведении массажа и гимнастики у детей в грудном возрасте.
174. Профессиональные компетенции медицинских сестер хирургического профиля по профилактике профессионального заражения вирусным гепатитом В.
175. Профессиональные компетенции медицинской сестры операционного блока по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
176. Профилактика абортов.
177. Профилактика аллергодерматозов у детей дошкольного возраста.
178. Профилактика атеросклероза.
179. Профилактика гемолитической болезни плода и новорожденного.
180. Профилактика детского травматизма в работе медицинской сестры.
181. Профилактика инфаркта.
182. Профилактика инфаркта миокарда.
183. Профилактика инфекций передающихся половым путем у подростков.
184. Профилактика кариеса у детей.
185. Профилактика кариеса.
186. Профилактика миопии у детей.

187. Профилактика мозговых инсультов у лиц старших возрастных групп с артериальной гипертензией.
188. Профилактика нарушений осанки у детей школьного возраста.
189. Профилактика ожирения как фактора риска хронических неинфекционных заболеваний.
190. Профилактика ожирения у студентов специальных медицинских групп учреждений среднего профессионального образования.
191. Профилактика осложнений гипертонической болезни.
192. Профилактика острых респираторных заболеваний у детей дошкольного возраста.
193. Профилактика педикулеза у пациентов приёмного отделения на примере...
194. Профилактика пневмоний у детей в работе медицинской сестры амбулаторного звена.
195. Профилактика пролежней у пациентов палаты интенсивной терапии, анестезиологии и реанимации.
196. Профилактика пролежней у пациентов...
197. Профилактика профессиональных заболеваний у операционных медицинских сестер.
198. Профилактика сахарного диабета.
199. Профилактика факторов риска ишемической болезни сердца.
200. Профилактика факторов риска развития мозговых инсультов у пациентов.
201. Профилактика факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.
202. Профилактика факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у работников железнодорожного транспорта.
203. Профилактика хирургической инфекции в работе операционной медицинской сестры.
204. Профилактика хронического гастродуоденита у детей.
205. Психические нарушения при эпилепсии. Роль медицинской сестры в специализированном уходе.
206. Психические нарушения при эпилепсии. Роль медицинской сестры в специализированном уходе.
207. Психологические аспекты семейного планирования и рождения детей. Деятельность медицинской сестры в процессе консультирования пациента.
208. Психологические аспекты сестринской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в состоянии депрессии.
209. Психологические особенности больных сердечно-сосудистыми заболеваниями и направления сестринского ухода за ними.
210. Работа медицинской сестры по профилактике осложнений артериальной гипертензии у пациентов, находящихся на стационарном лечении.
211. Работы лечебной физкультуры и массажа в педиатрии: реабилитации, особенности восстановительного лечения.
212. Рак молочной железы. Особенности сестринского ухода после мастэктомии.
213. Реабилитация пациентов перенесших острый инфаркт миокарда.
214. Роль диетического питания в сестринской реабилитации пациентов, перенесших холецистэктомию.
215. Роль ЛФК в программе реабилитации пациентов при бронхиальной астме.
216. Роль массажа в комплексном лечении детей с перинатальной патологией нервной системы.
217. Роль массажа в комплексном лечении остеохондроза позвоночника у взрослых.
218. Роль массажа в реабилитации пациентов с ишемическим инсультом.

219. Роль медицинского брата в профилактике отравлений у детей раннего возраста.
220. Роль медицинского брата в профилактике послеоперационных осложнений после аппендэктомии.
221. Роль медицинского брата в уходе за пациентами с бронхиальной астмой.
222. Роль медицинской сестры в составе выездной бригады скорой медицинской помощи.
223. Роль медицинской сестры при приеме пациентов в стационаре.
224. Роль медицинской сестры в ведении больных гипертонической болезнью.
225. Роль медицинской сестры в выхаживании и в восстановительном лечении недоношенных детей.
226. Роль медицинской сестры в выхаживании недоношенных детей в домашних условиях.
227. Роль медицинской сестры в выхаживании недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела.
228. Роль медицинской сестры в диспансеризации беременных с сахарным диабетом.
229. Роль медицинской сестры в иммунопрофилактике гепатита В у детей.
230. Роль медицинской сестры в иммунопрофилактике пневмококковой инфекции у детей.
231. Роль медицинской сестры в иммунопрофилактике полиомиелита.
232. Роль медицинской сестры в коррекции нарушения речевых функций у детей раннего возраста.
233. Роль медицинской сестры в лечении и проведении обследований больных, находящихся в реанимационном отделении.
234. Роль медицинской сестры в лечении и профилактике гипертонической болезни.
235. Роль медицинской сестры в лечении и профилактике сахарного диабета.
236. Роль медицинской сестры в местном лечении ожоговых ран.
237. Роль медицинской сестры в оказании паллиативной помощи.
238. Роль медицинской сестры в оказании психологической помощи пациентам, испытывающих боль.
239. Роль медицинской сестры в организации ухода за детьми при ветряной оспе.
240. Роль медицинской сестры в осуществлении вынашивания недоношенных детей методом Кенгуру.
241. Роль медицинской сестры в подготовке к экстракорпоральному оплодотворению.
242. Роль медицинской сестры в подготовке пациента к экстренной операции при остром аппендиците.
243. Роль медицинской сестры в поддержке грудного вскармливания.
244. Роль медицинской сестры в помощи пациентам перенесшим инсульт.
245. Роль медицинской сестры в послеоперационном уходе за пациентами с диагнозом «Острый живот».
246. Роль медицинской сестры в предоперационной подготовке пациентов к экстренным и плановым операциям.
247. Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации взрослого населения.
248. Роль медицинской сестры в проведении неингаляционного наркоза.
249. Роль медицинской сестры в проведении неонатального скрининга.
250. Роль медицинской сестры в профилактике аборт.
251. Роль медицинской сестры в профилактике аллергозов у детей дошкольного возраста.
252. Роль медицинской сестры в профилактике атопического дерматита у детей.
253. Роль медицинской сестры в профилактике бактериальных конъюнктивитов у детей.

254. Роль медицинской сестры в профилактике бронхиальной астмы.
255. Роль медицинской сестры в профилактике вирусного гепатита А.
256. Роль медицинской сестры в профилактике гипертонической болезни.
257. Роль медицинской сестры в профилактике гнойно-септических заболеваний кожи у новорождённых.
258. Роль медицинской сестры в профилактике грибковых заболеваний кожи стоп и ногтей.
259. Роль медицинской сестры в профилактике железодефицитных анемий у беременных.
260. Роль медицинской сестры в профилактике заболеваний мочевыделительной системы у детей.
261. Роль медицинской сестры в профилактике заболеваний органов дыхания у детей.
262. Роль медицинской сестры в профилактике и лечении педикулеза в условиях стационара.
263. Роль медицинской сестры в профилактике и лечении гипертонической болезни.
264. Роль медицинской сестры в профилактике и лечении сахарного диабета в амбулаторных условиях.
265. Роль медицинской сестры в профилактике и лечении язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки в амбулаторных условиях.
266. Роль медицинской сестры в профилактике инфекций, передающихся половым путём.
267. Роль медицинской сестры в профилактике кариеса.
268. Роль медицинской сестры в профилактике миопии у детей.
269. Роль медицинской сестры в профилактике мочекаменной болезни.
270. Роль медицинской сестры в профилактике нарушения зрения у детей.
271. Роль медицинской сестры в профилактике ожирения у подростков.
272. Роль медицинской сестры в профилактике ожирения у подростков.
273. Роль медицинской сестры в профилактике ожирения.
274. Роль медицинской сестры в профилактике омфалита у новорожденных.
275. Роль медицинской сестры в профилактике ОРВИ при беременности.
276. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений после аортокоронарного шунтирования.
277. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений после аппендэктомии.
278. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений после венэктомии.
279. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений после холецистэктомии.
280. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений раннего послеоперационного периода.
281. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений сахарного диабета.
282. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений со стороны органов дыхания в послеоперационном периоде.
283. Роль медицинской сестры в профилактике остеопороза.
284. Роль медицинской сестры в профилактике острых кишечных инфекций в отделении неинфекционного профиля.
285. Роль медицинской сестры в профилактике острых нарушений мозгового кровообращения.
286. Роль медицинской сестры в профилактике пневмоний у детей дошкольного возраста.
287. Роль медицинской сестры в профилактике психоэмоциональных изменений у женщин во время беременности.
288. Роль медицинской сестры в профилактике развития пролежней.
289. Роль медицинской сестры в профилактике рака молочной железы.

290. Роль медицинской сестры в профилактике рака шейки матки.
291. Роль медицинской сестры в профилактике раневой инфекции в послеоперационном периоде.
292. Роль медицинской сестры в профилактике рахита у детей.
293. Роль медицинской сестры в профилактике табачной зависимости.
294. Роль медицинской сестры в профилактике туберкулёза у взрослого населения.
295. Роль медицинской сестры в психопрофилактической подготовке к родам.
296. Роль медицинской сестры в улучшении реабилитации реконвалесцентов пневмонии.
297. Роль медицинской сестры в уходе за гнойными пациентами.
298. Роль медицинской сестры в уходе за детьми раннего возраста с задержкой психомоторного развития.
299. Роль медицинской сестры в уходе за детьми с ветряной оспой.
300. Роль медицинской сестры в уходе за детьми с врожденными дефектами межпредсердной перегородки.
301. Роль медицинской сестры в уходе за детьми с железодефицитной анемией.
302. Роль медицинской сестры в уходе за детьми с логоневрозом.
303. Роль медицинской сестры в уходе за детьми с энурезом в условиях стационара.
304. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами после мастэктомии.
305. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с гипертонической болезнью.
306. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с желчнокаменной болезнью.
307. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с ишемической болезнью сердца.
308. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с мочекаменной болезнью.
309. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с остеохондрозом.
310. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с острой кишечной непроходимостью.
311. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с острым панкреатитом в послеоперационном периоде.
312. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с сахарным диабетом.
313. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с хронической венозной недостаточностью.
314. Роль медицинской сестры в уходе за послеоперационными ранами.
315. Роль медицинской сестры в уходе за послеоперационными ранами.
316. Роль медицинской сестры в физиокабинете.
317. Роль медицинской сестры в формировании приверженности диспансерному наблюдению и лечению у ВИЧ-инфицированных пациентов.
318. Роль медицинской сестры в формировании рационального питания у кормящей женщины.
319. Роль медицинской сестры за новорожденными детьми с гемолитической болезнью.
320. Роль медицинской сестры на преаналитическом этапе лабораторных исследований.
321. Роль медицинской сестры по уходу за новорожденными в акушерском физиологическом отделении.
322. Роль медицинской сестры при заболеваниях мочевыводящей системы у детей.
323. Роль медицинской сестры при уходе за кардиохирургическим пациентом в послеоперационном периоде.
324. Роль медицинской сестры процедурного кабинета в профилактике постинъекционных осложнений при парентеральном введении лекарственных средств.

325. Роль медицинской сестры стоматологического кабинета в профилактике кариеса у детей школьного возраста.
326. Роль медицинской сестры, при лечении трофических язв осложненных сахарным диабетом.
327. Роль медицинской сестры в профилактике болей в спине.
328. Роль участковой медицинской сестры в профилактике железодефицитной анемии у детей.
329. Роль участковой медицинской сестры в ранней диагностике и профилактике осложнений антикоагулянтной терапии.
330. Санитарно-просветительная работа медицинской сестры дошкольной организации как фактор, повышающий грамотность населения в вопросах профилактики гельминтозов.
331. Санитарно-просветительская работа медицинской сестры с пациентами как фактор, повышающий грамотность населения в вопросах антибиотикотерапии.
332. Санитарно-просветительская работа медицинской сестры с родителями часто болеющих детей.
333. Сахарный диабет 1 типа у детей. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений.
334. Сахарный диабет II типа. Современные аспекты ведения пациентов.
335. Сестринская помощь в физическом развитии детям старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.
336. Сестринская помощь детям с сахарным диабетом.
337. Сестринская помощь пациентам с гипертонической болезнью.
338. Сестринская помощь пациентам с ишемическим инсультом в период ранней реабилитации.
339. Сестринская помощь пациентам с острым инфарктом миокарда.
340. Сестринская помощь пациентам, страдающими различными формами шизофрении.
341. Сестринская помощь при острых аллергических реакциях у детей.
342. Сестринская помощь при перфоративной язве желудка и двенадцатиперстной кишки.
343. Сестринский уход в послеоперационный уход за пациентами с грыжей межпозвонковых дисков.
344. Сестринский уход в послеоперационный период при черепно-мозговых травмах.
345. Сестринский уход за больными при пищевых токсикоинфекциях и его значение для благоприятного исхода заболевания.
346. Сестринский уход за больными сахарным диабетом.
347. Сестринский уход за детьми с артериальной гипертензией.
348. Сестринский уход за детьми с ожирением.
349. Сестринский уход за детьми с ожоговой травмой.
350. Сестринский уход за недоношенными детьми.
351. Сестринский уход за пациентами анкилозирующим спондилоартритом.
352. Сестринский уход за пациентами в послеоперационном периоде на примере хирургического отделения.
353. Сестринский уход за пациентами онкологического профиля со злокачественными заболеваниями дыхательной системы.
354. Сестринский уход за пациентами с вирусными гепатитами.
355. Сестринский уход за пациентами с гнойными ранами.
356. Сестринский уход за пациентами с инфарктом миокарда в остром периоде.

357. Сестринский уход за пациентами с инфарктом миокарда в палате реанимации и интенсивной терапии.
358. Сестринский уход за пациентами с острой кишечной непроходимостью.
359. Сестринский уход за пациентами с хроническим гастритом.
360. Сестринский уход за пациентами с хронической венозной недостаточностью.
361. Сестринский уход за пациентом с раком молочной железы.
362. Сестринский уход за тяжелобольными в отделении острого нарушения мозгового кровообращения.
363. Сестринский уход после пластических операций в гинекологии.
364. Сестринский уход при бронхиальной астме.
365. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях нижних отделов мочевыделительной системы у детей до года.
366. Сестринский уход при гипертонической болезни.
367. Сестринский уход при остеоартрите.
368. Сестринский уход при пневмонии.
369. Сестринский уход при постановке периферического венозного катетера.
370. Сестринский уход при сахарном диабете у детей.
371. Сестринский уход при транзиторных состояниях у новорожденных.
372. Сестринский уход при хронической обструктивной болезни легких.
373. Сестринский уход при хроническом панкреатите.
374. Сестринский уход при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
375. Сестринский уход при язвенном колите.
376. Сестринский уход с гастродуоденитом.
377. Сестринское участие в реабилитации пациентов после эндопротезирования.
378. синдрома артериальной гипертензии у женщин в климактерическом периоде.
379. Современные аспекты оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе.
380. Современные аспекты профилактики остеопороза.
381. Современные подходы в деятельности медицинской сестры по профилактике пролежней.
382. Современные подходы к диагностике и коррекции нарушения липидного обмена.
383. Современные подходы к организации питания детей в возрасте от одного года до трех лет жизни.
384. Современные подходы к позиционированию и перемещению пациентов после инсульта в практике медицинской сестры.
385. Социальный портрет пациента с хроническим вирусным гепатитом С.
386. Способы улучшения сестринского ухода за пациентами в отделении реанимации.
387. Тонометрия как профессиональная компетенция участковой медицинской сестры. Значение точного соблюдения техники измерения артериального давления для результатов динамического наблюдения за пациентом.
388. Травма органа зрения у детей.
389. Тромбоэмболия легочной артерии. Профилактика тромбоэмболии легочной артерии.
390. Уход и профилактика при остеоартрозе в деятельности современной медицинской сестры.
391. Участие медицинской сестры в диспансерном наблюдении женщин с нормально протекающей беременностью.
392. Участие медицинской сестры в иммунопрофилактике туберкулеза у детей.

393. Участие медицинской сестры в кардиореабилитации пациентов, перенесших аортокоронарное шунтирование.
394. Участие медицинской сестры в местном лечении ожоговых ран.
395. Участие медицинской сестры в осуществлении энтерального питания пациентов.
396. Участие медицинской сестры в подготовке пациентов детского возраста к гастроскопии.
397. Участие медицинской сестры в подготовке пациентов к плановым операциям.
398. Участие медицинской сестры в подготовке пациентов к плановым операциям (на примере пациентов нейрохирургического отделения).
399. Участие медицинской сестры в проведении санации ЛОР-органов у детей раннего возраста при ОРВИ.
400. Участие медицинской сестры в профилактике атопического дерматита у детей.
401. Участие медицинской сестры в профилактике запоров.
402. Участие медицинской сестры в профилактике и лечении пациентов с онихомикозом.
403. Участие медицинской сестры в профилактике осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
404. Участие медицинской сестры в процессе реабилитации детей с заболеваниями органов дыхания.
405. Участие медицинской сестры в процессе ухода за детьми с геморрагическим васкулитом.
406. Участие медицинской сестры в работе со взрослым пациентом и его родственниками переживающими стадии горя в период болезни.
407. Участие медицинской сестры в реабилитационных мероприятиях при бронхиальной астме у детей.
408. Участие медицинской сестры в реабилитационных мероприятиях при нарушениях осанки в детском возрасте.
409. Участие медицинской сестры в системе триаж на базе...
410. Участие медицинской сестры в уходе за детьми бронхиальной астмой.
411. Участие медицинской сестры в уходе за детьми раннего возраста в послеоперационном периоде.
412. Участие медицинской сестры в уходе за детьми раннего возраста при пневмонии.
413. Участие медицинской сестры в уходе за детьми с атопическим дерматитом.
414. Участие медицинской сестры в уходе за детьми с пиелонефритом.
415. Участие медицинской сестры в уходе за здоровыми новорождёнными в раннем неонатальном периоде.
416. Участие среднего медицинского персонала в оказании помощи пациентам при неотложных состояниях.
417. Участие среднего медицинского персонала общеобразовательного учреждения в проведении противоэпидемических мероприятий в очагах серозных менингитов.
418. Факторы риска бронхиальной астмы у детей. Пути их выявления и устранения в работе медицинской сестры.
419. Физический аспект в программе медицинской реабилитации при артериальной гипертензии.
420. Физическое развитие детей от 6 до 12 месяцев. Деятельность медицинской сестры в формировании физического развития.
421. Формирование и реализация плана ухода за пациентом с риском развития пролежней, как основная профессиональная компетенция медицинской сестры.

422. Хирургические методы лечения инфаркта миокарда. Роль медицинской сестры в подготовке и наблюдении за больными.

Приложение 2. Образцы апелляционных заявлений

Образец апелляционного заявления о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации

Председателю апелляционной комиссии
ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый
медицинский колледж»

Ф.И.О.

от выпускника _____
Ф.И.О. полностью

группа _____
специальность _____

Номер телефона _____

АПЕЛЛЯЦИОННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу рассмотреть мою апелляцию о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации, защиты выпускной квалификационной (дипломной) работы по теме

(указывается тема ВКР)

по специальности _____,
(код, наименование)

проводимой _____
(указывается дата проведения защиты ВКР)

Содержание претензии:

Прошу рассмотреть апелляцию:

- в моем присутствии _____
- без моего присутствия _____

дата

подпись / ФИО

Образец апелляционного заявления о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации

Председателю апелляционной комиссии
ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый
медицинский колледж»

Ф.И.О.

от выпускника _____
Ф.И.О. полностью

группа _____
специальность _____

Номер телефона _____

АПЕЛЛЯЦИОННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу рассмотреть мою апелляцию о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации, защиты выпускной квалификационной (дипломной) работы по теме

(указывается тема ВКР)

по специальности _____,
(код, наименование)

проводимой _____
(указывается дата проведения защиты ВКР)

Содержание претензии:

Прошу рассмотреть апелляцию:

- в моем присутствии _____
- без моего присутствия _____

дата

подпись / ФИО