

Краевое государственное автономное
образовательное учреждение среднего
профессионального образования
«Пермский базовый медицинский
колледж»
(КГАОУ СПО «Пермский базовый
медицинский колледж»)



ПОЛОЖЕНИЕ

«18» декабря 2013г.

г. Пермь

О государственной итоговой аттестации выпускников Пермского базового медицинского колледжа по специальности 060501 «Сестринское дело» базовый уровень образования очная, очно-заочная формы обучения

1. Общие положения.

1.1. В соответствии с Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации" № 273-ФЗ от 29.12.2012, Государственным образовательным стандартом по специальности 060109 (060501) Сестринское дело (базовый уровень СПО), квалификация – медицинская сестра, итоговая аттестация выпускников, завершающих обучение, является обязательной.

1.2. Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является оценка качества подготовки и определение уровня знаний и умений выпускников Пермского базового медицинского колледжа, их соответствия требованиям, изложенным в действующем Государственном образовательном стандарте, дополнительным требованиям образовательного учреждения, а также квалификационной характеристике специалистов по специальности 060109 (060501) Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования.

1.3. Государственная итоговая аттестация по специальности 060109 (060501) Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования проводится в виде итогового междисциплинарного экзамена по специальности (далее – экзамен по специальности или ИМЭ) в соответствии с Положением об государственной итоговой аттестации выпускников образовательных учреждений среднего профессионального образования в Российской Федерации, утвержденным Постановлением Госкомвуза России от 27.12.95 № 10 и Рекомендациями по организации Государственной аттестации выпускников образовательных учреждений среднего профессионального образования Министерства общего и профессионального образования РФ от 10.07.98 г. № 12-52-11/12-23, а также настоящим Положением.

1.4. К государственной итоговой аттестации допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные Государственным образовательным стандартом, и успешно прошедшие все промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом образовательного учреждения.

1.5. Государственную итоговую аттестацию осуществляет государственная экзаменационная комиссия (ГЭК), которая работает в соответствии с вышеуказанными документами, Типовым положением об образовательном учреждении среднего профессионального образования (среднем специальном учебном заведении), утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 июля 2008 г. № 543, а также уставом ПБМК, положением об образовательном учреждении среднего медицинского образования и настоящим Положением.

2. Программа государственной итоговой аттестации.

2.1. Программа государственной итоговой аттестации является частью основной профессиональной образовательной программы Пермского базового медицинского колледжа.

2.2. Программа государственной итоговой аттестации разрабатывается преподавателями кафедры «Сестринское дело» и утверждается директором после ее обсуждения на заседании методического совета колледжа с участием председателя государственной экзаменационной комиссии.

2.3. Форма проведения государственной итоговой аттестации – смешанная (письменное тестирование, устное решение проблемно-ситуационных задач и задач по неотложной помощи, выполнение практических манипуляций).

2.4. Программа государственной итоговой аттестации доводится до сведения студентов не позднее, чем за 6 месяцев до ее начала. Заведующий отделением за 6 месяцев до государственной итоговой аттестации проводит организационное собрание выпускников с повесткой дня:

- предварительный состав государственной экзаменационной комиссии;
- форма и методика проведения итогового междисциплинарного экзамена по специальности;
- требования к каждому этапу итогового междисциплинарного экзамена по специальности;
- критерии оценок каждого этапа и итогового междисциплинарного экзамена по специальности в целом;
- режим работы учебных кабинетов в период подготовки к итоговому междисциплинарному экзамену по специальности.

Собрание оформляется протоколом. Протокол подписывают заведующий отделением и старосты групп.

2.5. Перечни теоретических вопросов и практических манипуляций, сборники тестовых заданий и проблемно-ситуационных задач представляются студентам не позднее, чем за 6 месяцев до начала ИГА.

2.6. Экзаменационные билеты составляются на основании федерального Сборника проблемно-ситуационных задач для ИГА по специальности 060109 (060501) Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования. Содержание билетов до студентов не доводится. Количество экзаменационных билетов должно превышать количество студентов в учебной группе не менее чем на 10.

3. Государственная экзаменационная комиссия.

3.1. Основные функции государственной экзаменационной комиссии:

- комплексная оценка подготовки каждого выпускника колледжа по специальности 060109 (060501) Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования;
- принятие решения о присвоении профессиональной квалификации каждому выпускнику по специальности 060109 (060501) Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования и выдача соответствующего диплома о среднем профессиональном образовании;
- анализ организации и содержания государственной итоговой аттестации в учебном заведении;
- оценка уровня образования, осуществляемого учебным заведением, его соответствие требованиям Государственного образовательного стандарта;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки специалистов по специальности 060109 (060501) Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования.

3.2. В составе государственной экзаменационной комиссии должно быть не менее 5 человек:

- председатель – руководитель органа управления или учреждения здравоохранения либо руководитель сестринской службы учреждения здравоохранения;
- заместитель председателя – директор или заместитель директора учебного заведения;
- члены комиссии – преподаватели ведущих клинических дисциплин (сестринское дело в терапии, сестринское дело в хирургии, сестринское дело в педиатрии, сестринское дело в акушерстве и гинекологии, основы сестринского дела);
- ответственный секретарь из числа работников учебного заведения.

3.3. Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается приказом Министерства образования и науки Пермского края.

3.4. Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора колледжа.

3.5. Расписание проведения государственной итоговой аттестации выпускников утверждается директором колледжа и доводится до сведения студентов не позднее, чем за 2 недели до начала работы государственной экзаменационной комиссии.

3.6. Место работы комиссии устанавливается директором колледжа по согласованию с председателем государственной экзаменационной комиссии.

3.7. Прием итогового междисциплинарного экзамена по специальности осуществляется в специально подготовленных и оборудованных кабинетах на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

3.8. Документы, необходимые для работы государственной экзаменационной комиссии:

- приказ о назначении председателя ГЭК;
- приказ директора колледжа о составе государственной экзаменационной комиссии;

- приказ директора колледжа о допуске студентов к государственной итоговой аттестации;
- Государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников и дополнительные требования образовательного учреждения;
- программа государственной итоговой аттестации;
- сводные ведомости успеваемости студентов, заверенные заместителем директора по учебной работе и утвержденные директором колледжа;
- перечень материально-технического оснащения, материалов справочного характера, нормативных документов;
- экзаменационные материалы (документация осуществления сестринского процесса, перечень практических манипуляций, задания в тестовой форме, экзаменационные билеты с эталонами ответов);
- критерии оценки знаний и умений;
- журнал протоколов государственной итоговой аттестации;
- экзаменационные ведомости;
- зачетные книжки студентов.

3.9. Каждое заседание государственной экзаменационной комиссии оформляется протоколом. Протоколы подписываются председателем, заместителем председателя, членами комиссии и ее секретарем. Ведение протоколов осуществляется в прошнурованных книгах, листы которых пронумерованы и скреплены печатью колледжа. Книга протоколов заседаний государственной экзаменационной комиссии хранится в архиве образовательного учреждения в течение 75 лет.

3.10. Первое заседание государственной экзаменационной комиссии проводится за 8 месяцев до начала ИГА, посвящается организации ее работы, процедуре проведения итогового междисциплинарного экзамена по специальности и оформляется как протокол № 1.

3.11. Документы, оформляемые государственной экзаменационной комиссией по результатам работы:

- ведомости с оценками аттестуемых на каждом этапе итогового междисциплинарного экзамена по специальности;
- протоколы с оценками за каждый этап итогового междисциплинарного экзамена по специальности;
- протокол с итоговой оценкой государственной аттестации выпускников и решением государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации по специальности и о выдаче диплома о среднем профессиональном образовании выпускникам учебного заведения;
- зачетные книжки студентов;
- отчет государственной экзаменационной комиссии.

3.12. Отчет государственной экзаменационной комиссии о проделанной работе обсуждается на педагогическом совете колледжа и представляется в Министерство образования и науки Пермского края в двухмесячный срок после завершения итоговой государственной аттестации. В отчете должна быть отражена следующая информация:

- качественный состав государственной экзаменационной комиссии;
- вид итоговой государственной аттестации;
- характеристика качества подготовки студентов по данной специальности;
- количество дипломов с отличием;

- анализ результатов государственной итоговой аттестации согласно Приложению 1;
- проблемы в подготовке студентов;
- выводы, предложения и рекомендации.

4. Порядок проведения государственной итоговой аттестации.

4.1. Итоговый междисциплинарный экзамен по специальности проводится по группе дисциплин, представленных в Приложении 3, и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

4.2. Разрабатываемые экзаменационные материалы должны целостно отражать весь объем проверяемых теоретических знаний и практических умений в соответствии с Государственным образовательным стандартом по специальности 060109 Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования и дополнительными требованиями образовательного учреждения. Экзаменационные материалы формируются на основе действующих учебных программ общепрофессиональных и специальных дисциплин, программ производственной (профессиональной) практики с учетом их объема и степени важности для данной специальности.

4.3. В период подготовки к итоговому междисциплинарному экзамену по специальности для студентов проводятся консультации по Программе государственной итоговой аттестации, на которые выделяется до 40 часов на учебную группу из общего бюджета времени, отводимого на консультации.

4.4. Для подготовки к итоговому междисциплинарному экзамену по специальности студентам обеспечивается доступ к плакатам, муляжам, фантомам, аппаратуре в специально обозначенные часы за 2 недели до начала экзамена.

4.5. Итоговый междисциплинарный экзамен по специальности состоит из 3-х этапов:

I этап – контроль и оценка умения работать с пациентом;

II этап – контроль и оценка теоретических знаний;

III этап – контроль и оценка практических умений по специальности.

4.6. Контроль и оценка умения работать с пациентом.

4.6.1. Контроль умения работать с пациентом осуществляется во время аттестации по итогам стажировки на базе лечебно-профилактического учреждения.

Цель данного раздела – выявить:

- умение осуществлять сестринский процесс и оформлять его документально;
- владение манипуляционной техникой.

4.6.2. Первый этап итогового междисциплинарного экзамена по специальности включает защиту сестринской карты пациента.

4.7. Контроль и оценка теоретических знаний.

4.7.1. Контроль теоретических знаний проводится в виде выполнения заданий в тестовой форме, которые должны быть равноценными по сложности и трудоемкости, формулировки должны быть четкими, краткими, понятными, исключая двойное толкование.

4.7.2. Студент должен выполнить 200 заданий в тестовой форме с выбором одного правильного ответа (форма I) в течение 3-х учебных часов.

Первые 30 заданий в тестовой форме составляют блок безопасности и подбираются только из банка федеральных заданий. Сюда включены вопросы, неправильный ответ на которые расценивается как несоответствие подготовки выпускника

требованиям профессиональной образовательной программы, что в дальнейшей деятельности может нанести вред здоровью или представлять угрозу для жизни пациента, медперсонала, общества. Критерий оценки выполнения данных заданий – 100%. При неправильном решении хотя бы одного задания студент получает неудовлетворительную оценку и считается не прошедшим итоговую государственную аттестацию.

Последующие 170 заданий в тестовой форме состоят из вопросов по основным дисциплинам (Приложение 3).

4.7.3. Для проведения письменного тестирования ежегодно готовится не менее 3-х вариантов заданий в тестовой форме на учебную группу.

4.7.4. Формирование банка заданий в тестовой форме в Пермском базовом медицинском колледже осуществляется на основе федеральных рекомендаций. Объем банка заданий может быть изменен в пределах 15% с учетом регионального компонента.

4.8. Контроль и оценка практических умений.

4.8.1. Третий этап итогового междисциплинарного экзамена по специальности состоит из следующих разделов:

- решение проблемно-ситуационной задачи;
- решение задачи по неотложной помощи.
- проверку манипуляционной техники по экзаменационным билетам.

4.8.2. Для проведения третьего этапа итогового междисциплинарного экзамена по специальности составляется экзаменационный билет, включающий проблемно-ситуационную задачу и задачу по неотложной помощи. Формирование содержания билета находится в компетенции кафедры «Сестринское дело»; при этом не менее 85% задач должны быть взяты из федерального банка, 15% – образовательное учреждение вправе внести самостоятельно. Каждая задача должна содержать задание по выполнению практической манипуляции. Задачи должны быть равноценными по сложности и трудоемкости, иметь комплексный (интегрированный) характер; описание ситуации и постановка заданий должны быть четкими, краткими, понятными. Одна из задач билета должна обязательно содержать иллюстративный материал (рентгенограммы, пленки ЭКГ, результаты лабораторных исследований, рисунки, фотографии и др.) и вопрос к нему. При формировании билета иллюстративный материал и вопрос к нему дается на отдельном бланке как дополнение к основному билету. В иллюстративном материале указывается, к какой задаче билета относится данный материал. Банк иллюстративного материала входит в приложение к сборнику клинических задач, утвержденному Всероссийским учебно-научно-методическим Центром по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Проблемно-ситуационная задача по специальности состоит из описания практической ситуации и заданий, позволяющих оценить владение сестринским процессом и манипуляционной техникой.

Задача по оказанию неотложной помощи состоит из описания практической ситуации и заданий к ней:

- определить неотложное состояние;

- составить алгоритм оказания первой доврачебной помощи с обоснованием каждого этапа;

- выполнить практическую манипуляцию.

4.8.3. Формирование банка ситуационных задач в колледже осуществляется на основе федеральных рекомендаций. Объем банка ситуационных задач может быть изменен в пределах 15% с учетом регионального компонента.

4.8.4. Процентное отношение задач по клиническим дисциплинам к общему их количеству в экзаменационных билетах представлено в Приложении 4.

4.8.5. Подготовка учебного кабинета для проведения третьего этапа итогового междисциплинарного экзамена по специальности осуществляется преподавателями клинических дисциплин за 3 дня до экзамена в соответствии с перечнем материально-технического обеспечения (п. 3.8.)

Общее руководство подготовкой кабинета осуществляет заведующий доклиническим комплексом, назначаемый директором.

4.8.6. При проведении третьего этапа итогового междисциплинарного экзамена по специальности в аудитории должно находиться не более 5 студентов.

4.9. Продолжительность этапов итогового междисциплинарного экзамена по специальности определяет заместитель директора по учебной работе.

Планирование времени работы членов государственной экзаменационной комиссии осуществляется исходя из следующих нормативов:

- контроль за выполнением заданий в тестовой форме – не более 1 минуты на 1 тест;

- определение уровня знаний и практических умений – не более 0,5 учебных часа на 1 студента.

Оплата труда членов комиссии проводится по факту затраченного времени на прием итогового междисциплинарного экзамена по специальности.

5. Подведение результатов итогового междисциплинарного экзамена по специальности

5.1. Заседания государственной экзаменационной комиссии проводятся по каждому этапу итогового междисциплинарного экзамена по специальности и оформляются протоколом.

Оценка знаний и умений студентов проводится отдельно за каждый этап итогового междисциплинарного экзамена по специальности в соответствии с критериями оценок согласно Приложениям 4,5,6,7.

Итоговая оценка за итоговый междисциплинарный комплексный экзамен по специальности складывается из оценок по результатам I, II, III этапов итогового междисциплинарного экзамена по специальности.

5.2. Решение государственной экзаменационной комиссии принимается на закрытом заседании простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании (при равном числе голосов голос председателя является решающим).

В протоколах заседания государственной экзаменационной комиссии записываются результаты каждого этапа итогового междисциплинарного экзамена по специальности и особые мнения членов комиссии. Результаты этапов итогового междисциплинарного экзамена по специальности объявляются в тот же день. Итоговая оценка и присуждение квалификации происходит на заключительном заседании государственной экзаменационной комиссии.

5.3. В экзаменационные ведомости вносятся оценки по результатам I, II, III этапов итогового междисциплинарного экзамена по специальности и итоговые оценки за междисциплинарный комплексный экзамен по специальности.

5.4. Решение государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации выпускникам, прошедшим государственную итоговую аттестацию, и выдаче соответствующего диплома о среднем профессиональном образовании объявляется приказом директора колледжа.

5.5. При получении студентом неудовлетворительной оценки на любом этапе итогового междисциплинарного экзамена по специальности выставляется итоговая оценка 2 (неудовлетворительно).

5.6. Выпускники, получившие на ИГА итоговую оценку «неудовлетворительно» или не явившиеся на экзамен по неуважительной причине, а также студенты, не прошедшие государственную итоговую аттестацию по уважительной причине, допускаются к аттестации повторно согласно действующему законодательству.

Положение утверждено
На заседании Методического
совета «18» декабря 2013 года
Протокол № 9

Краевое государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«Пермский базовый медицинский колледж»

Программа
Государственной ИТОГОВОЙ аттестации
специальность 060501 «Сестринское дело»

Утверждаю
директор КГАОУ СПО
«Пермский базовый
медицинский колледж»
_____ Р.А.Захаров
«__» декабря 2013 г.

1. Вид государственной итоговой аттестации – итоговый междисциплинарный экзамен по специальности.
2. Объем времени на подготовку и проведение – 4 недели.
3. Сроки проведения – согласно графикам учебного процесса.
4. Необходимые экзаменационные материалы:
 - перечень дисциплин, включенных в Программу государственной итоговой аттестации;
 - перечень теоретических вопросов;
 - банк заданий в тестовой форме;
 - банк ситуационных задач;
 - экзаменационные билеты;
 - перечень практических манипуляций.
5. Условия подготовки и процедуры проведения – согласно Положению об государственной итоговой аттестации выпускников средних медицинских образовательных учреждений РФ по специальности 060109 (060501) Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования, Положению об государственной итоговой аттестации выпускников Пермского базового медицинского колледжа.
6. Критерии оценки – согласно Приложениям 4, 5, 6, 7.

Согласовано:

Заместитель директора по УР

Заведующий кафедрой «Сестринское дело»

Н.А.Зяткевич

В.И. Абрамова

Схема анализа результатов государственной итоговой аттестации выпускников Пермского базового медицинского колледжа

Результаты итогового междисциплинарного экзамена по специальности (ИМЭ):
 Специальность 060109 (060501) Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования.

№ п.п.	Показатели	Всего		Форма обучения			
				очная		очно-заочная (вечерняя)	
		кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1.	Окончили ПБМК						
2.	Допущены к ИМЭ						
3.	Сдавали ИМЭ						
4.	Сдали ИМЭ с оценкой:						
	5 (отлично)						
	4 (хорошо)						
	3 (удовлетворительно)						
	2 (неудовлетворительно)						
5.	Средний балл						

Общие результаты подготовки студентов по специальности 060109 (060501) Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования.

№ п.п.	Показатели	Всего		Форма обучения			
				очная		очно-заочная	
		кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1	Окончили ПБМК						
2.	Количество дипломов с отличием						
3.	Количество дипломов с оценками «отлично» и «хорошо»						
4.	Количество выданных академических справок						

**Методическое обеспечение
итогового междисциплинарного экзамена
по специальности 060109 Сестринское дело,
базовый уровень среднего профессионального образования**

Первый этап

Перечень дисциплин для заданий в тестовой форме

№ п/п	Наименование дисциплины	Кол-во заданий в тестовой форме для подготовки	Кол-во заданий в тестовой форме для экзамена	Кол-во заданий в тестовой форме по безопасности
1.	Основы сестринского дела	507	30	6
2.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи	455	35	8
3.	Сестринское дело в педиатрии	499	33	8
4.	Сестринское дело в хирургии. Основы реаниматологии	503	35	8
5.	Сестринское дело в акушерстве и гинекологии	50	2	
6.	Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии	75	5	
6а.	ВИЧ-инфекция	45	5	
7.	Сестринское дело в невропатологии	25	2	
8.	Сестринское дело в психиатрии с курсом наркологии	25	2	
9.	Сестринское дело в дермато-венерологии	50	2	
10.	Сестринское дело в офтальмологии	25	2	
11.	Сестринское дело в оториноларингологии	25	2	
12.	Сестринское дело в гериатрии	40	2	
13.	Сестринское дело во фтизиатрии	25	2	
14.	Клиническая фармакология	80	5	
15.	Основы реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры и массажа	25	2	
16.	Экономика и управление здравоохранением	50	2	
17.	Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф	69	2	
	Итого:	2573	170	30

**Процентное отношение задач по клиническим дисциплинам
к общему их количеству в экзаменационных билетах**

Дисциплины	Ситуационные задачи	Задачи по оказанию неотложной помощи
Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи	30%	30%
Сестринское дело в хирургии	30%	30%
Сестринское дело в педиатрии	30%	30%
Другие дисциплины	10%	10%

Критерии оценок тестового контроля знаний:

5 (отлично) - 91-100% правильных ответов

4 (хорошо) - 81-90% правильных ответов

3 (удовлетворительно) - 71-80% правильных ответов

2 (неудовлетворительно) - 70% и менее правильных ответов

Критерии оценки умения работать с пациентом

5 (отлично) – студент устанавливает психологический контакт с пациентом, методически правильно проводит сестринское обследование, выявляет, удовлетворение каких потребностей нарушено, и определяет проблемы пациента, ставит цели и составляет план сестринских вмешательств с их обоснованием.

4 (хорошо) – студент устанавливает психологический контакт с пациентом, недостаточно полно проводит сестринское обследование, выявляет, удовлетворение каких потребностей нарушено, и определяет проблемы пациента, ставит цели и составляет план сестринских вмешательств с нечетким обоснованием.

3 (удовлетворительно) – студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сестринское обследование, затрудняется в выявлении потребностей, удовлетворение которых нарушено у пациента, и в определении проблем, ставит цели и составляет неполный план сестринских вмешательств без обоснования.

2 (неудовлетворительно) – студент не владеет методикой сестринского процесса.

Критерии оценки решения
проблемно-ситуационной задачи по специальности

5 (отлично) – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

4 (хорошо) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

3 (удовлетворительно) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

2 (неудовлетворительно) – неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

Критерии оценки решения задач
по оказанию неотложной помощи

- 5 (отлично) – правильная оценка характера патологии; полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа, полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу;
- 4 (хорошо) – правильная оценка характера патологии; полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу;
- 3 (удовлетворительно) – правильная оценка характера патологии, неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднение в аргументации; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов;
- 2 (неудовлетворительно) – неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу.

Критерии оценки выполнения практических манипуляций

5 (отлично) – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 (хорошо) – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 (удовлетворительно) – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 (неудовлетворительно) – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Перечень практических манипуляций
для государственной итоговой аттестации выпускников
по специальности 060109 (060501) Сестринское дело,
базовый уровень среднего профессионального образования

1. Техника внутривенной инъекции.
2. Техника внутривенного капельного введения жидкости.
3. Техника внутримышечной инъекции.
4. Техника подкожной инъекции.
5. Техника применения карманного ингалятора.
6. Техника измерения АД.
7. Техника взятия крови из вены.
8. Исследование пульса, его характеристики.
9. Техника катетеризации мочевого пузыря мужчин и женщин.
10. Техника проведения туалета наружных половых органов женщин.
11. Техника оксигенотерапии.
12. Техника постановки очистительной клизмы.
13. Техника применения грелки и пузыря со льдом.
14. Техника постановки согревающего, лекарственного компресса.
15. Техника смены постельного и нательного белья.
16. Техника постановки горчичников.
17. Расчет дозы и введение инсулина.
18. Техника промывания желудка.
19. Расчет и техника разведения пенициллина (1:1 и 1:2).
20. Техника введения газоотводной трубки.
21. Техника постановки сифонной клизмы.
22. Техника постановки масляной клизмы.
23. Техника постановки гипертонической клизмы.
24. Техника наложения венозных жгутов при отеке легких.
25. Осуществление помощи при рвоте.
26. Подача судна и мочеприемника.
27. Определение числа дыхательных движений.
28. Закапывание капель в нос, уши, глаза, закладывание мази за веко.
29. Осуществление сбора мокроты.
30. Осуществление сбора мочи по Зимницкому, Нечипоренко, для общего анализа и на стерильность
31. Осуществление сбора кала на исследования.
32. Осуществление дренажного положения пациента при легочной патологии.
33. Введение гепарина.
34. Осуществление термической и химической дезинфекции инструментов.
35. Изготовление перевязочного материала (салфетка, турунда, шарик, тампон).
36. Укладка в биксы операционного белья, одежды, перевязочного материала и перчаток.

37. Осуществление предоперационной обработки рук растворами первомура, хлоргексидин-биглюконата и по Спасо-Кукоцкому – Кочергину, Грассиха – Филончикова.
38. Облачение в стерильный халат и перчатки самого себя и врача.
39. Накрывание стерильного инструментального стола.
40. Обработка операционного поля йодонатом, первомуром, хлоргексидин-биглюконатом.
41. Осуществление бритья операционного поля.
42. Изготовление дренажей (марлевых, резиновых, комбинированных, трубчатых).
43. Осуществление санитарной обработки пациента при приеме в хирургический стационар.
44. Осуществление азопирамовой и фенолфталеиновой проб на качество предстерилизационной обработки инструментов.
45. Осуществление контроля за стерильностью с помощью термоиндикаторов.
46. Осуществление стерилизации инструментов в сухожаровом шкафу и холодным способом.
47. Подготовка столика для проведения общей анестезии.
48. Составление наборов инструментов для проведения инфльтрационной, проводниковой, спинномозговой анестезии.
49. Подготовка пациента к проведению обезболивания.
50. Выполнение премедикации по назначению врача.
51. Осуществление дезинфекции наркозной аппаратуры.
52. Наблюдение за больным в ходе обезболивания.
53. Осуществление транспортировки пациента в операционную и обратно.
54. Обеспечение проходимости дыхательных путей при развитии механической асфиксии.
55. Применение воздуховода.
56. Транспортировка больных с различными видами хирургической патологии в ЛПУ.
57. Осуществление временной остановки артериального кровотечения разными способами.
58. Наложение давящей повязки при венозном кровотечении.
59. Применение холода для остановки кровотечения.
60. Создание возвышенного положения конечности с целью остановки кровотечения.
61. Наложение мягких повязок на голову - «чепец», «уздечка», шею (крестообразная), туловище, стопу, кисть и руку («черепашья», сходящаяся, расходящаяся, «варежка», «перчатка», колосовидная), на грудную клетку, молочную железу, «Дезо», бинокулярная на глаза.
62. Изготовление и применение ватно-марлевого воротника для иммобилизации шейного отдела позвоночника.
63. Применение ватно-марлевых колец при переломе ключицы.
64. Наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.
65. Изготовление гипсового бинта.
66. Оказание помощи врачу при наложении и снятии гипсовых повязок.
67. Применение эластичных бинтов и чулок на нижние конечности.

68. Выявление признаков непригодности крови к переливанию, транспортирование крови из отделения переливания крови.
69. Составление наборов и определение групповой принадлежности и резус-фактора крови.
70. Составление наборов инструментов для венесекции и катетеризации подключичной вены.
71. Использование перчаток и других средств индивидуальной защиты при работе с кровью.
72. Проведение инфузионной терапии в периферическую и центральную вену.
73. Осуществление ухода за катетером в центральной вене.
74. Снятие кожных швов.
75. Осуществление туалета раны.
76. Осуществление УФО гнойной раны.
77. Введение в дренаж лекарственных препаратов, сбор отделяемого из дренажей.
78. Подача стерильных материалов и инструментов врачу.
79. Участие при введении пациентам противостолбнячной сыворотки, столбнячного анатоксина, антирабической сыворотки.
80. Составление наборов инструментов для люмбальной пункции, скелетного вытяжения, наложения и снятия гипсовых повязок.
81. Выполнение транспортной иммобилизации стандартными шинами при повреждениях костей, суставов и мягких тканей конечностей.
82. Осуществление подготовки пациента к эндоскопическим исследованиям (ФГДС, ректороманоскопия, колоноскопия, бронхоскопия, цистоскопия, диагностическая лапароскопия).
83. Осуществление подготовки пациента к контрастным рентгенологическим исследованиям (рентгенография желудка, ирригография, экскреторная урография).
84. Составление наборов инструментов для:
 - первичной хирургической обработки раны;
 - инструментальной перевязки раны;
 - вскрытия поверхностного гнойника;
 - трахеостомии;
 - эпицистостомии;
 - лапароцентеза;
 - пункции мягких тканей;
 - плевральной пункции;
 - дренирования плевральной полости;
 - операций на брюшной полости, аппендектомии;
 - операций на костях;
85. Проведение первичной реанимации при клинической смерти.
86. Подготовка функциональной кровати и палаты к приему пациента из операционной.
87. Осуществление санитарной гигиенической подготовки к операции кожи, волос, полости рта пациента.
88. Осуществление подготовки пациента к УЗИ.
89. Осуществление туалета промежности после операции на прямой кишке.

90. Составление наборов для новокаиновых блокад.
91. Выполнение транспортной иммобилизации при:
 - переломе грудного и поясничного отделов позвоночника;
 - переломе костей таза голени, предплечья;
 - переломе ребер;
 - черепно-мозговой травме.
92. Снятие транспортных шин и гипсовых повязок.
93. Осуществление обработки пролежней.
94. Наложение повязки на культю.
95. Осуществление кормления больных через гастростому.
96. Техника внутривенной инъекции.
97. Техника туалета носа и закапывания капель в нос детям разного возраста.
98. Техника измерения окружности головы, груди, размеров родничка.
99. Техника обработки кожных складок при опрелости у грудного ребенка.
100. Техника проведения туалета пупочной ранки при омфалите у новорожденного.
101. Техника проведения АКДС-вакцинации, вакцинации против кори.
102. Техника проведения оздоровительного массажа и гимнастики ребенку грудного возраста.
103. Техника проведения соскоба с перианальных складок, взятие кала на яйца гельминтов.
104. Подсчет частоты дыхания и пульса у детей разного возраста.
105. Техника проведения туалета и закапывания капель в глаза ребенку раннего возраста.
106. Техника постановки реакции Манту, оценка результата.
107. Техника постановки согревающего компресса на ухо ребенку.
108. Техника постановки очистительной клизмы детям разного возраста.
109. Техника введения газоотводной трубки ребенку грудного возраста.
110. Техника промывания желудка ребенку грудного возраста.
111. Техника пеленания новорожденного.
112. Техника обработки слизистой полости рта при стоматитах и молочнице у детей;
113. Техника измерения роста у детей разного возраста.
114. Техника измерения температуры тела у детей разного возраста, графическая регистрация.
115. Техника подмывания грудных детей.
116. Техника туалета культи и пупочной ранки у новорожденного.
117. Техника проведения утреннего туалета грудного ребенка.
118. Техника взвешивания детей разного возраста.
119. Техника кормления недоношенных детей (через зонд и из бутылочки).
120. Техника проведения противотуберкулезной вакцинации и ревакцинации ребенка.
121. Техника проведения гигиенической ванны новорожденного.
122. Техника взятия мазков из зева и носа на флору у детей.
123. Осуществление санитарной обработки пациента при педикулезе.
124. Использование кювета для ухода за новорожденным.
125. Применение пузыря со льдом и грелки детям.

126. Использование различных способов подачи кислорода ребенку (масочный, кислородная палатка, носовые канюли).
127. Проведение ИВЛ ребенку различными методами:
 - дыхание изо «рта в рот»;
 - мешком Амбу с маской.
130. Контрольное кормление ребенка до 1 года;
131. Физические методы охлаждения при гипертермии;
132. Лекарственные средства для противошокового набора;
133. Техника взятия мазка на степень чистоты влагалища;
134. Пункция заднего свода влагалища;
135. Набор инструментов для диагностического выскабливания матки.