

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Департамента здравоохранения города Москвы
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ №5»

Приложение к Положению об
организации выполнения и защиты
курсовой работы в ГБПОУ ДЗМ
«Медицинский колледж №5»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**по организации выполнения и защиты курсовой работы (проекта)
для специальностей подготовки в Государственном бюджетном
профессиональном образовательном учреждении Департамента здравоохранения
города Москвы «Медицинский колледж №5»
(издание 2-е исправленное и дополненное)**

Москва

2017

Методические рекомендации об организации выполнения и защиты курсовой работы (проекта) являются приложением к локальному акту «Положение об организации выполнения и защиты курсовой работы» в ГБПОУ ДЗМ «Медицинский колледж №5»

В методических указаниях содержатся рекомендации по оформлению курсовой работы (проекта) в соответствии с требованиями стандартов РФ. Представлен весь процесс подготовки и написания работы - от выбора темы до защиты курсовой работы.

Настоящие Требования обязательны к применению:

- Членам комиссии по защите курсовых работ,
- Руководителям курсовыми работами,
- Студентам по специальностям Лечебное дело, Акушерское дело, Стоматология ортопедическая, Сестринское дело.

РАССМОТРЕНО
Методическим советом
ГБПОУ ДЗМ «МК №5»

Протокол № 6

от «05» июня 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по учебной работе

Г. Галкина



Составители:

Миненкова С.Н. – методист высшей квалификационной категории ГБПОУ ДЗМ «МК № 5» ОП № 3

Мецих А.В. - заведующий производственной практикой ГБПОУ ДЗМ «МК № 5»

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	8
2. ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ	9
3. ЭТАПЫ ВЫПОЛНЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ	11
4. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ И СОДЕРЖАНИЮ КУРСОВОЙ РАБОТЫ ...	12
5. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ТЕКСТОВОЙ ЧАСТИ КУРСОВОЙ РАБОТЫ	17
6. ЗАЩИТА И ОЦЕНКА КУРСОВОЙ РАБОТЫ	25

Понятийный аппарат курсовой работы

Автопрезентация – представление экспертной комиссии результатов собственной деятельности – курсовой работы и ее публичная защита.

Автореферат – предельно сжатое изложение текста своей работы, представленной к защите. Для студента – это текст выступления на защите курсовой или дипломной работы. В автореферате проводится самоанализ проделанной работы: кратко излагается научный аппарат, пути решения поставленной проблемы и полученный результат.

Актуальность темы – это определение важности исследуемой проблемы, аргументация необходимости ее исследования, раскрытие реальной потребности в ее изучении и необходимости выработки практических рекомендаций.

Акцентирование текста – процесс выделения в тексте наиболее значимых понятий, терминов, положений. Это всеобщий прием создания научного текста при написании параграфов. Делается это выделением (подчеркиванием) необходимых слов, положений.

Анализ – метод исследования, который позволяет расчленить или разложить предмет исследования (объект, свойства) на составные части.

Аналогия – рассуждение, в котором из сходства двух или нескольких объектов по некоторым признакам делается вывод об их сходстве.

Анкетирование – сбор информации посредством опросного листа с серией определенных вопросов, отвечая на которые человек дает информацию о себе, своих интересах, отношениях, занятиях. Полученный путем анкетирования материал должен подвергаться статистической и качественной обработке, а также теоретической интерпретации.

Аспект – угол зрения, под которым рассматривается объект (предмет) исследования.

Валидность метода исследования – соответствие метода поставленной цели его использования: выявлять именно то, что необходимо исследователю.

Введение – раскрывает актуальность и значение темы, формулировки целей и задач работы, формируется проблема, указываются объект и предмет исследования; используемые методы анализа. Введение должно быть по возможности кратким (до 5 страниц).

Виды (жанры) научной литературы – условное деление научной литературы на теоретические, методические и справочные издания. *Теоретические* – тезисы, научные и научно-популярные статьи, монографии, авторефераты диссертаций, научные отчеты. *Методические* – учебники и учебные пособия, методические разработки, рекомендации.

График – наглядное изображение соотношения величин, их функциональной взаимозависимости с помощью геометрических и арифметических средств – чисел, плоскостей, точек, линий и т.д. График имеет систему координат: горизонтальную ось абсцисс и вертикальную ординат. На каждой из них наносятся шкалы измерения зависимости изучаемых величин. Их пересечения показывают динамику изменения зависимости изучаемых величин.

Дедуктивный метод - метод познания, состоящий в поиске сначала общей идеи, теории и затем – в добывании фактов для их доказательства или иллюстрации. Это метод движения от общего к частному.

Доступность исследования – принцип выбора темы исследования, обозначающий учет внешнего фактора: наличие и доступность научной литературы, экспериментальной базы, достаточность умений, накопленных исследователем, для выполнения работы.

Естественный эксперимент - эксперимент, проводящийся в естественных условиях, когда испытуемые продолжают свою привычную жизнедеятельность и часто не знают, что за ними ведется наблюдение. Такой эксперимент позволяет получить наиболее объективные данные и сближает теорию с практикой.

Задачи – это частные самостоятельные «подцели», решение которых в совокупности должно обеспечивать достижение общей цели. Задачи можно формулировать как этапы или части работы. Задачи начинаются со слов: выявить; изучить; проанализировать; разработать систематизировать; уточнить; описать, рекомендуемое количество задач – 4-5.

Заключение (выводы) – теоретические и практические выводы и предложения, к которым пришел студент в результате исследования, а также показывается, что поставленные цель и задачи достигнуты.

Индуктивный метод – такой метод изучения явлений, когда сначала собираются и описываются их частные признаки и проявления, а затем после обобщения выводятся общие признаки и свойства. Это движение поиска от частного к общему.

Исследование научное – процесс выработки новых научных знаний, один из видов познавательной деятельности. Характеризуется объективностью, воспроизводимостью, доказательностью и точностью.

Компиляция – несамостоятельность при выполнении курсовой или дипломной работы, списывание либо с научных источников, либо с чьей-то ранее выполненной работы. Это прямое заимствование чужого текста.

Консультант – специалист в узкой производственной области, работающий в государственном или частном учреждении, дающий советы, заключения по вопросам своей специальности.

Концепция – система взглядов на что-либо, основная мысль, когда определяются цели и задачи исследования и указываются пути его ведения.

Корреляционный анализ – метод установления взаимосвязей, взаимовлияний независимых и зависимых переменных в эксперименте. С его помощью устанавливается, как изменение одних показателей влечет за собой изменение других.

Краткое сообщение – научный документ, содержащий сжатое изложение результатов (иногда предварительных), полученных в итоге научно-исследовательской или опытно-конструкторской работы. Назначение такого документа – оперативно сообщить о результатах выполненной работы на любом ее этапе.

Методы исследования – это совокупность действий, призванных помочь достижению желаемого результата; при написании курсовой работы возможно использование следующих методов: анализ литературы; анкетирование; изучение документов; интервьюирование; методы статистического анализа данных. описание; опрос.

Научный факт – событие или явление, которое является основанием для заключения или подтверждения. Является элементом, составляющим основу научного знания.

Новизна – получение для общества нового знания. В курсовой работе научная новизна может носить субъективный характер, определяется не по отношению к обществу, а по отношению к исследователю.

Обзор – научный документ, содержащий систематизированные научные данные по какой-либо теме, полученные в итоге анализа первоисточников. Знакомит с современным состоянием научной проблемы и перспективами развития.

Объект исследования – процесс или явление, порождающие проблемную ситуацию и избранные для изучения. Например, сестринский процесс, деятельность медицинской сестры и др. Объект и предмет исследования соотносятся между собой как целое и часть, общее и частное. Объект исследования – это все то, что подлежит изучению, а предмет – это одна или несколько сторон, характеризующие объект изучения, это наиболее существенные для исследования свойства и отношения объекта.

Оглавление - размещается после титульного листа. В нем содержится название глав с указанием страниц. Название главы не должно дублировать название темы. Формулировки должны быть лаконичны и отражать суть главы.

Оппонент – лицо, критически оценивающее результаты исследовательской деятельности студента – исследователя. Официальное оппонирование как рецензирование введено для дипломных работ. Неофициальное оппонирование возможно при защите курсовых работ, где оппонентами становятся сами студенты.

Отзыв – форма оценивания стиля и характера исследовательской деятельности студента, его отношение к работе, организационной культуры, но не самой работы. Отзыв дается руководителем.

Понятийно-терминологический аппарат исследования – совокупность научно обоснованных терминов-понятий, используемых студентом в своем исследовании и при его описании в курсовой и дипломной работе.

Практическая значимость исследования есть определение востребованности результатов исследования, конкретного потребителя и его рабочего места, где будет полезно применение данной работы.

Предмет исследования – все то, что находится в границах объекта исследования в определенном аспекте рассмотрения. Это конкретная проблема в теме курсовой работы, которая находится в границах объекта исследования. Предметом исследования могут быть содержание, формы и методы медицинского воздействия, этапы сестринского процесса, отношения между пациентом и медицинской сестрой и т.д.

Приложение - это часть текста, которая имеет дополнительное (справочное) значение, но является необходимой для более полного освещения темы. Приложений может быть несколько. В приложения могут быть вынесены копии подлинных документов, отдельные пункты из приказов, инструкций, статистические данные по заболеваемости, полная информация о лекарственных средствах и т.д.

Профессиональный модуль - часть основной профессиональной образовательной программы, имеющая определённую логическую завершенность по отношению к заданным ФГОС результатам

образования, предназначенная для освоения профессиональных компетенций в рамках каждого вида деятельности.

Руководитель – специалист в области, в рамках которой определена тема курсовой работы, обладающий высокой квалификацией и надлежащей педагогической компетенцией.

Самоэкспертиза – критический анализ собственной работы и определение ее новизны и практической значимости.

Список источников информации и литературы (научные труды, статьи и другие источники), в котором при написании курсовой работы указываются фамилии, инициалы авторов, издательства, года издания. Всего при разработке материала должно быть использовано не менее 15 различных источников, из них 75% - последних 5 лет издания;

Теория – учение, система идей или принципов. Совокупность обобщенных положений, образующих науку или ее раздел. Она выступает как форма синтетического знания, в границах которой отдельные понятия, гипотезы и законы теряют прежнюю автономность и становятся элементами целостной системы.

Титульный лист – содержит наименование образовательного учреждения, название темы работы, код специальности, фамилию, имя, отчество студента и преподавателя-руководителя.

Цель исследования – словесно-логическое описание представления о результате исследования, того, что ожидается в итоге сложной исследовательской работы. Формулировка цели обычно начинается с глаголов в инфинитивной форме: «*Выявить...*», «*Обосновать...*», «*Определить...*», «*Разработать...*», «*Оценить... и разработать...*», «*Оценить эффективность... и составить...*», «*»* и т.д.

Цитата – дословная выдержка из какого-либо авторского текста с указанием источника и цитируемой страницы. Цитаты вставляются для иллюстрации позиций как объект анализа, как способ доказательства.

Эксперт — лицо, обладающее специальными знаниями, привлекаемое для выдачи квалифицированного заключения или суждения по вопросу, рассматриваемому или решаемому другими людьми, менее компетентными в этой области.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Курсовая работа по профессиональному модулю (учебной дисциплине) является одним из основных видов учебных занятий и формой контроля учебной работы обучающихся.

1.2. Выполнение обучающимся курсовой работы осуществляется на заключительном этапе изучения профессионального модуля (учебной дисциплины), в ходе которого осуществляется обучение применению полученных знаний и умений при решении комплексных задач, связанных со сферой профессиональной деятельности будущих специалистов.

1.3. Количество курсовых работ, наименование профессиональных модулей профессионального цикла, по которым они предусматриваются, и количество часов обязательной учебной нагрузки обучающегося, отведенное на их выполнение, определяются Федеральным Государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования (ФГОС СПО) в части Требований к условиям реализации основной профессиональной образовательной программы по специальности.

1.4. Курсовая работа выполняется в сроки, определенные учебным планом по специальности подготовки.

1.5. Курсовая работа как один из видов самостоятельной деятельности обучающихся, представляет собой творческое решение учебной и реальной профессиональной задачи, под руководством преподавателя и является обязательным элементом процесса подготовки специалистов. При выполнении курсовых работ обучающийся готовится к защите курсовой работы.

1.6. Цели выполнения обучающимися курсовой работы:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений по профессиональным модулям;
- углубления теоретических знаний в соответствии с заданной темой;
- формирования умений применять теоретические знания при решении поставленных вопросов;
- овладения обучающимися вида профессиональной деятельности определенного профессиональным модулем на базе которого пишется курсовая работа, а также подтверждения освоения профессиональных (ПК) и общих (ОК) компетенций, требований к знаниям, умениям, практическому опыту при изучении данного профессионального модуля в соответствии с ФГОС СПО по специальностям подготовки колледжа (см. ФГОС СПО Таблица 3. Структура программы подготовки специалистов среднего звена).
- формирования умений использовать справочную, нормативную и правовую документацию;
- развития творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- подготовки к итоговой государственной аттестации.

1.7. Обучающийся самостоятельно выполняет курсовую работу и оформляет всю необходимую документацию. Ответственность за качество, достоверность содержащихся сведений, целиком и полностью лежит на обучающемся.

1.8. Курсовая работа может стать составной частью (разделом) курсовой работы.

1.9. Темы курсовых работ должны отвечать современным требованиям развития медицинской науки, иметь практико-ориентированный характер и соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей.

1.10. Перечень примерных тем курсовых работ разрабатывается преподавателями междисциплинарных курсов в рамках профессиональных модулей, рассматривается цикловыми методическими комиссиями и утверждается заместителем директора по учебной работе или заведующим филиалом.

1.11. Закрепление за студентами тем курсовых работ, назначение руководителей и консультантов осуществляется приказом директора Колледжа после получения от каждого студента заявления на имя заместителя директора по учебной работе или заведующего учебной частью об утверждении темы курсовой работы, заверенного подписью руководителя и студента, выполняющего КР.

1.12. Обучающемуся предоставляется право выбора темы курсовой работы. Тема курсовой работы может быть связана с программой производственной (профессиональной) практики студента.

1.13. По утвержденным темам разрабатываются задание на выполнение курсовой работы для каждого обучающегося. Задания на выполнение курсовой работы выдаются студенту не позднее, чем за три месяца до защиты.

1.14. Курсовая работа оформляется студентом в соответствии с настоящими рекомендациями и сдается руководителю для написания отзыва не позднее, чем за 2 недели до защиты.

1.15. Руководитель подписывает курсовую работу и вместе с заданием и своим письменным отзывом передает в отдел практического обучения не позднее, чем за 1 неделю до защиты.

1.16. Защита курсовых работ проводится на открытом заседании комиссии по защите курсовых работ.

2. ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

2.1. Формулировка темы курсовой работы должна соответствовать виду деятельности ФГОС СПО по специальности, быть конкретной, не содержать сокращений и общепринятых аббревиатур.

2.2. Руководителями курсовой работы являются преподаватели профессиональных модулей Колледжа.

Основными функциями руководителя КР являются:

- по утвержденной приказом директора Колледжа теме разрабатывает и выдает студенту задание и календарный график выполнения курсовой работы (см. Приложение Б). Задание на КР (далее - Задание) представляет собой развернутое описание темы КР и ставить перед студентом конкретную цель и задачи, которые нужно решить в отведенное для КР время. Выдача Задания сопровождается консультацией, в ходе которой разъясняются цель и задачи, структура и объем работы, принципы разработки и оформления, примерное распределение времени на выполнение отдельных частей КР;

- выясняет степень подготовленности студента к выполнению Задания на КР;

- оказывает помощь студенту в определении объекта и предмета исследования, в составлении списка источников информации и литературы, в формулировании цели и задач КР;

- проверяет полноту литературного поиска, справочного и архивного материала, правильность применения методики исследования, наличие и качество собранных материалов, статистических исследований;
- в процессе выполнения КР проводит индивидуальные и групповые консультации, которые являются основной формой руководства КР. Цель консультации - систематический контроль и оказание своевременной помощи студенту. На консультации для каждого студента должно быть предусмотрено не более 1 академического часа в неделю;
- после проверки выполнения студентом одного из этапов КР руководитель визирует данный этап в графике выполнения КР, который включен в Задание и разрешает приступить студенту к следующему этапу;
- по окончании работы над КР даёт письменный отзыв (см. Приложение Ж) и рекомендует КР к защите;
- несет ответственность за завершенность проведенного исследования, что подтверждается отзывом и подписью на титульном листе курсовой работы (см. Приложение А);
- проводит предзащиту за 3 дня до защиты КР, суть которой заключается в проведении своеобразной защиты, в ходе которой удастся выявить достоинства и недостатки работы, подготовить студентов к защите КР, правильно спланировать очередность защиты студентов.

2.3. Студент при выполнении курсовой работы:

- составляет предварительный план работы, в котором отражает круг вопросов, касающихся подбора источников информации и литературы, формы регистрации материалов, методики анализа полученных данных, согласовывает его с руководителем КР,
- проводит анализ основной литературы по теме и оформляет его в виде обзора с обобщениями, сопоставлением и оценкой точек зрения различных авторов,
- применяет методы исследования адекватно поставленной цели и задачам КР,
- собирает и анализирует собранный материал,
- на основе изученной литературы и анализа полученных данных делает выводы и практические рекомендации,
- проводит самоанализ своей курсовой работы в соответствии с Приложением К,
- готовит средства представления результатов КР (презентацию, видеоролики и т. д.) и готовит доклад для защиты КР (см. Приложение И),
- несет персональную ответственность за:
 - соблюдение календарного плана выполнения КР;
 - самостоятельность выполнения КР;
 - достоверность представленных данных и результатов;
 - оформление, структуру и содержание КР в соответствии с настоящими методическими рекомендациями по выполнению КР;
 - соответствие представленных комиссии по защите курсовых работ электронных версий (КР, презентационных материалов и доклада) бумажным версиям документов;
 - исправление недостатков в КР, выявленных руководителем работы;
 - достоверность представленных в информационных источниках ссылок на Интернет-ресурсы и литературные источники.

Ответственность студента за сведения (и/или данные), представленные в курсовой работе, подтверждаются его подписью на титульном листе.

3. ЭТАПЫ ВЫПОЛНЕНИЯ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

3.1. Выбор темы и изучение основных требований выполнения КР.

Тема КР должна быть конкретной, носить исследовательский характер. Выбор темы КР осуществляется с учетом следующих требований:

- соответствие задачам подготовки специалиста,
- приобщение студентов к решению профессиональных проблем в соответствии с квалификационными требованиями ФГОС СПО.

3.2 Планирование работы.

После выбора темы курсовой работы студентом и согласования с руководителем, составляется индивидуальное задание на выполнение курсовой работы и календарный план, в котором определяются сроки выполнения этапов КР. После утверждения задания и плана студент считается приступившим к выполнению КР. Бланки задания прилагаются к выполненной курсовой работе.

3.3 Подбор литературы. Составление списка источников информации и литературы по теме КР.

Обзор литературы.

Студенту необходимо ознакомиться с имеющейся литературой по теме КР, определить перечень специальной литературы (монографии, брошюры, периодические издания), нормативных актов.

Начинать следует с учебников и учебных пособий, далее необходимо перейти к монографическим работам, затем изучаются источники периодической печати. Тщательное изучение литературы должно быть завершено до сбора практического материала, чтобы иметь четкое представление о различных подходах к решению изучаемой проблемы, изложенной в специальной литературе. Целесообразно уделить внимание литературе, изданной за последние 5 лет.

Самостоятельная работа при подборе источников информации и литературы предполагает систематические консультации и обязательное согласование списка с руководителем КР.

В результате изучения источников информации и литературы формируется представление о современном состоянии вопроса, устанавливаются имеющиеся противоречия, нерешенные задачи.

3.4 Сбор материала для исследования.

Проводится всесторонний глубокий анализ состояния проблемы в конкретной области исследования. Состав конкретных методов исследования зависит от проблемы исследования. Результатом деятельности на этом этапе является выявление проблемных ситуаций и резервов улучшения деятельности медицинской организации в данном направлении.

3.5 Обработка и анализ материала, формулирование выводов и предложений.

3.6 Написание и оформление КР, подготовка к защите.

3.7 Защита КР.

4. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ И СОДЕРЖАНИЮ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

4.1 Структура курсовой работы

Курсовая работа имеет следующую структуру:

- титульный лист;
- оглавление;
- введение;
- теоретическая часть;
- практическая часть;
- заключение;
- список источников информации и литературы;
- приложение.

4.2 Содержание структурных элементов курсовой работы

В независимости от направления подготовки и темы КР, ее содержание должно удовлетворять следующим требованиям:

Титульный лист является первой страницей курсовой работы и выполняется по образцу (см. Приложении А), на нём расписывается руководитель, утверждающий допуск к защите работы.

Задание на выполнение курсовой работы заполняется по образцу, приведённому в Приложении Б.

ОГЛАВЛЕНИЕ является перечнем всех частей курсовой работы с указанием страниц, на которые их помещают, и выполняется в электронном виде в виде ссылок соответствующего уровня (приложение В).

Оглавление должно включать все заголовки, имеющиеся в КР, в том числе «ВВЕДЕНИЕ», наименование глав и параграфов, «ЗАКЛЮЧЕНИЕ», «СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ И ЛИТЕРАТУРЫ», «ПРИЛОЖЕНИЕ».

ВВЕДЕНИЕ к курсовой работе включает в себя следующие структурные элементы:

- обоснование актуальности выбранной темы,
- объект и предмет исследования,
- цель и задачи исследования,
- методы исследования.

Актуальность исследования определяется несколькими факторами:

- необходимостью дополнения теоретических построений, относящихся к изучаемому явлению;
- недостаточной изученностью темы (показать степень разработанности выделенной проблемы в теории, указать недостаточно изученные аспекты);
- практическими потребностями (показать недостатки в рассматриваемой сфере или

профессиональном процессе, подлежащие устранению).

Во введении можно указать, на каких информационных и нормативных материалах базируется работа, кратко описать структуру основной части (как главы и параграфы связаны с решением задач).

Введение завершается сведениями о возможности использования результатов КР.

Объект и предмет исследования

Объект исследования - процесс или явление, определяющее тему, цель исследования, место исследования. Объект исследования отвечает на вопрос: *что рассматривается в исследовании?* Основное требование к выбору объекта для исследования в рамках написания КР – это область профессиональной деятельности по соответствующей специальности в пределах профессиональных компетенций, которые определяются действующими приказами и иными нормативными актами.

Предмет исследования - на предмет исследования ориентируется исследовательская работа, вследствие чего он непосредственно отражается в теме работы, это связи, действия, процедуры, происходящие с объектом, это то, что находится в границах объекта: определенные свойства объекта, их соотношения, часть, зависимость объекта и его свойств от каких-либо условий. Предмет исследования отвечает на вопрос: *как рассматривается объект, какие отношения, свойства, аспекты и функции раскрывает данное исследование?*

Например: Объект исследования: лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при язвенной болезни; предмет исследования: пациент с язвенной болезнью (см. структуру КР специальность Лечебное дело);

Объект исследования: участие медицинской сестры в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах при острой ревматической лихорадке; Предмет исследования: особенности деятельности медицинской сестры в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах при уходе пациента с острой ревматической лихорадкой, (см. структуру КР специальность Сестринское дело);

Объект исследования: акушерская деятельность при хирургических методах прерывания беременности на ранних сроках;.; Предмет исследования: хирургический аборт на ранних сроках (см. структуру КР специальность Акушерское дело);

Объект исследования: деятельность зубного техника по изготовлению соответствующего вида зубного протеза, ортодонтических и челюстно-лицевых аппаратов; Предмет исследования: конкретный вид зубного протеза/ конкретный вид ортодонтического аппарата / конкретный вид челюстно-лицевого аппарата (см. структуру КР специальность Стоматология ортопедическая);

Цель исследования

Формулировка цели обычно начинается с глаголов в инфинитивной форме: *«Выявить...», «Обосновать...», «Определить...», «Разработать...», «Оценить... и разработать...», «Оценить эффективность... и составить...», «» и т.д.*

Цель и актуальность исследования взаимосвязаны.

Цель - это общая формулировка конечного результата исследования (формулируется в повествовательной форме). Цель объединяет и концентрированно выражает основной смысл проблемы и предмета исследования в их взаимосвязи.

Задачи исследования

Задачи – это способы достижения цели. В соответствии с основной целью следует выделить 3–4 целевые задачи, которые необходимо решить для достижения главной цели исследования. Каждая из задач формулируется в соответствии с главами работы. Пример формулирования задач: *«Для достижения цели, поставленной в курсовой работе, были определены следующие задачи:*

- *определить ...*
- *обосновать ...,*
- *показать ...,*
- *составить ...,*
- *разработать ...,*
- *провести анализ теоретических подходов по проблеме ...,*
- *раскрыть и конкретизировать сущность понятия «...»,*
- *изучить особенности кого (чего) ...,*
- *выявить особенности ...,*
- *разработать рекомендации для*

Методы исследования

Методы исследования — приемы, процедуры и операции эмпирического и теоретического познания и изучения явлений действительности. С помощью этой группы методов получают достоверные сведения, используемые для построения научных теорий и выработки практических рекомендаций.

Теоретические методы исследования.

Теоретический анализ — это выделение и рассмотрение отдельных сторон, признаков, особенностей, свойств явлений. Анализ сопровождается синтезом, он помогает проникнуть в сущность изучаемых явлений.

Эмпирические методы исследования.

В переводе с греческого языка означает «познание опытным путем».

Служат средством сбора конкретных фактов, направлены на их выявление и описание явлений (наблюдение, эксперимент, беседа, интервью, анкетирование, психодиагностический метод, изучение процесса и продуктов деятельности человека, моделирование).

Методы обработки и интерпретации данных исследования.

Включают в себя применение математической статистики с целью выявления связей между переменными, различий между группами, а также закономерностей функционирования изучаемого в исследовании.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Примерное распределение объема глав в основной части:

- 1 Глава 1 - 50%;
- 2 Глава 2 - 40%;
- 3 Заключение - 10%.

Рекомендуемый объем КР (без приложений) должен составлять не менее 15 страниц печатного текста, но не более 30 страниц.

Примерное соотношение между частями работы следующее: введение – 1 - 3

страницы, Глава 1. – 14 страниц, Глава 2 – не менее 10 страниц, заключение – 2-3 стр.

Основная часть содержит решение сформулированных во введении задач.

Выполненная курсовая работа сдается в папке-скоросшивателе без файлов, листы должны быть пробиты дыроколом в формате А4.

ГЛАВА 1 посвящена изучению теоретического материала предметной области, обзора основных источников, описанию свойств предмета исследования, известных методов, методик, технологий, приемов, позволяющих достичь цели КР, их сравнительной характеристики. **Теоретическая часть, специальность Сестринское дело:** анатомо-физиологические особенности системы органов, причины нарушения состояния здоровья, клинические проявления болезни, осложнения, особенности диагностического процесса при нарушении состояния здоровья с описанием сущности методов инструментальных и лабораторных исследований, анализ особенностей лечебного процесса заболевания, описание особенностей реабилитационный процесс при нарушении состояния здоровья; **специальность Лечебное дело:** дать определение синдрома и описать механизм его развития, проанализировать основные диагностические критерии – клинические проявления основного заболевания, особенности течения, осложнения у различных возрастных групп, выполнить все этапы диагностического поиска с применением различных методов обследования пациента с интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики, сформулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями болезней, представить оформленную медицинскую документацию.

В заключение первой главы требуется четко выделить опорные теоретические позиции, из которых нужно исходить при разработке основных вопросов темы. В конце обзора литературы необходимо сделать краткое заключение-вывод.

Пример: «Обобщив и проанализировав источники информации и специальную литературу, можно сделать заключение, что менингококковая инфекция часто вызывает осложнения со стороны центральной нервной системы, что требует... В источниках литературы представлен небольшой объем информации о профессиональных качествах медицинского работника при осуществлении специализированного сестринского ухода и/или тактики фельдшера скорой и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе, в связи с этим необходимо более подробно описать план зависимых и независимых сестринских вмешательств при уходе за пациентом и/или проанализировать стандарты оказания специализированной медицинской помощи за больным с менингококковой инфекцией.

ГЛАВА 2 посвящена изложению практической деятельности студента над темой КР. Во второй главе описываются материалы и методы исследования.

Вид исследования: Теоретическое

(направлено на исследование данных литературы по теме исследования)

Цель исследования: *описать..., разработать ...*

Методы теоретического исследования:

- Информационно-поисковый;
- Информационно-аналитический;

- Работа с публикациями.

Практическая часть, специальность Сестринское дело: отражается участие медицинской сестры в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах при нарушении состояния здоровья, описание принципов лечебно-охранительного режима, диетического питания пациента при заболевании, анализ принципов применения медикаментозного лечения пациента при конкретном нарушении состояния здоровья с составлением листа фармакотерапии, рассмотрение специализированного сестринского ухода за пациентом при заболевании с выявлением действительных и потенциальных проблем пациента, постановкой целей сестринского вмешательства, выполнением зависимых и независимых сестринских вмешательств, составление периодичности оценки результата и итоговой оценки эффективности, а также составление рекомендаций, памяток для пациента и его окружения; **специальность Лечебное дело:** определить тактику ведения пациента и выполнения лечебных вмешательств в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи в условиях стационара, провести анализ применения лекарственных средств и составить лист фармакотерапии, провести контроль эффективности лечения и определить показания к госпитализации, описать принципы диспансеризации пациентов в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи, а также рассмотреть аспекты медико-социальной реабилитации пациентов, применения физиотерапевтических методов лечения, лечебной физкультуры и массажа, основ курортологии.

В заключение второй главы требуется четко выделить опорные позиции основных вопросов теоретического исследования темы.

Пример: «Обобщив и проанализировав результаты проведенного исследования, можно сделать заключение, что менингококковая инфекция часто вызывает осложнения со стороны центральной нервной системы при несвоевременно оказанной специализированной медицинской помощи. В ходе анализа видно, что осложнения инфекции встречаются на 40% реже при срочной госпитализации в стационар для оказания специализированного сестринского ухода , в результате чего можно сделать вывод о важности принципа слаженной работы и взаимодействия с участниками лечебного процесса, сотрудничества с медицинскими организациями и службами.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключении КР содержатся выводы, к которым пришел автор. Выводы должны быть четкими, ясными, отражать полученные результаты.

По сделанным выводам необходимо сделать рекомендации с возможностью их применения на практике. Каждая рекомендация должна быть обоснована с позиций эффективности, целесообразности и перспектив использования в профессиональной деятельности или учебном процессе. Каждый вывод и практическая рекомендация должны быть пронумерованы. Выводы должны соответствовать поставленным задачам, допускается несколько выводов на одну задачу. Количество выводов не должно быть меньше поставленных задач.

В заключении студент должен показать, что он достиг в ходе изучения теории вопроса, какие недостатки выявлены в практике и как их можно устранить.

Важнейшее требование к заключению - его краткость и обстоятельность, в нем не следует повторять содержания введения и основной части работы. В целом заключение должно давать ответ на следующие вопросы:

- *С какой целью студентом проведено данное исследование?*
- *Что сделано?*
- *К каким выводам пришел автор?*

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ И ЛИТЕРАТУРЫ

При оформлении списка источников информации и литературы необходимо ориентироваться на Государственный стандарт ГОСТ 7.1. Обязательным является соблюдение единой системы условных разделительных знаков (точек, тире, двоеточий, косой черты и т.п.).

ПРИЛОЖЕНИЯ

Являются дополнением к текстовой части курсовой работы, призваны облегчить восприятие содержания работы. Подробнее смотри требования к оформлению текстовой части курсовой работы.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ТЕКСТОВОЙ ЧАСТИ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

5.1 Оформление текста

Текст работы оформляется в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11 и ГОСТ 2.105. Работа выполняется компьютерным набором на одной стороне листа белой односортовой бумаги формата А 4.

Параметры страницы при написании КР: поля: левое – 30 мм, правое – 10 мм, верхнее – 20 мм, нижнее – 20 мм;

цвет шрифта – черный, шрифт размером 14 пт, тип шрифта Times New Roman; межстрочный интервал – полуторный.

Выравнивание текста по ширине.

Абзацный отступ должен быть одинаковым по всему тексту и составляет 5 знаков (1,25 см).

Все страницы, включая приложения, нумеруются арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту. Первой страницей считается титульный лист, на котором нумерация страниц не ставится, на следующей странице ставится цифра «2» и т. д.

Порядковый номер страницы печатается по центру верхнего поля страницы. Размер шрифта номера страницы 11 пт с типом шрифта Times New Roman.

Текст работы должен быть кратким, четким и не допускать различных толкований. Допускается использовать повествовательную форму изложения текста, например «применяют», «назначают» и т. п. Если в тексте используется специфическая

терминология, то в конце его (перед списком литературы) должен быть перечень принятых терминов с соответствующими разъяснениями. Перечень включают в содержание работы.

Допускаются выделения полужирным шрифтом или курсивом по тексту КР отдельных ключевых слов или словосочетаний.

В тексте не допускается применение оборотов разговорной речи, техницизмов. В текстовой части работы все слова должны быть написаны полностью, за исключением общепринятых сокращений. Если специальные буквенные аббревиатуры малоизвестны, специфичны, но в тексте часто повторяются, то при первом упоминании пишется полное название, а в скобках дают буквенную аббревиатуру, которой в дальнейшем пользуются (Артериальная гипертензия (далее – АГ) - это хронически протекающее заболевание сердечно - сосудистой системы, основным проявлением, которого является артериальная гипертензия, не связанная с наличием патологических процессов в других органах и системах).

Ссылки в тексте на порядковые номера рисунков, таблиц, дают в скобках, например, (см. Таб. 1).

Кавычки и скобки набираются вплотную к слову, без пробелов (используются кавычки – «елочки»).

В работе используются дефисы (-) и тире (–). Дефис никогда не отбивается пробелами (экспресс-тест), тире отбивается неразрывными пробелами с двух сторон (Артериальная гипертензия — стойкое повышение артериального давления от 140/90 мм рт. ст. и выше). Но между цифрами для обозначения периода «от ... до» (2000–2016 г.г.) пробелы не ставятся.

Рисунок, используемый для обозначения маркированного списка – ТИРЕ (только тире «-»).

Знаки номера (№), и сокращение слова «страница» (С.) отбиваются от идущей за ними цифры неразрывным пробелом. Неразрывным пробелом всегда отделяются инициалы от фамилии, а также делаются отбивки в сокращениях типа «и т. д.».

Для рисунков, таблиц и схем нельзя использовать обтекание. Они должны быть элементами текста, т. е. перед и после рисунка, таблицы ставятся знаки абзаца.

5.2 Оформление заголовков

Все структурные элементы работы начинают с новой страницы, включая главы основной части.

Допускается деление глав на параграфы, а параграфов – на пункты, подпункты.

Слова структурных элементов «ОГЛАВЛЕНИЕ», «ВВЕДЕНИЕ», «ЗАКЛЮЧЕНИЕ», «СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ И ЛИТЕРАТУРЫ», «ПРИЛОЖЕНИЯ» следует располагать в середине строки без точки в конце и печатать прописными буквами, переносы слов в заголовках не допускаются.

Заголовки должны четко и кратко отражать содержание.

Заголовки глав, параграфов и пунктов следует печатать с абзацного отступа строчными буквами (кроме первой прописной) без точки в конце, не подчеркивая. Шрифт заголовков полужирный, размер - 14 пт.

Если заголовок состоит из двух предложений, их разделяют точкой.

Главы должны иметь порядковые номера в пределах всего документа, обозначенные арабскими цифрами без точки и записанные с абзацного отступа. Параграфы должны иметь нумерацию в пределах каждой главы. Номер параграфа состоит из номеров главы и параграфа, разделенных точкой. В конце номера параграфа точка не ставится.

Заголовки глав отделяют от текста тремя интервалами. Отступ перед и после заголовка первого уровня (параграфа) - двойной (т.е. два нажатия ENTER перед и после).

Отступ перед и после заголовка второго уровня (пункта) - одинарный (т.е. одно нажатие ENTER перед и после).

Заголовки и подстрочные сноски (состоящие из нескольких строк) печатаются через одинарный интервал.

Начинать параграфы с новой страницы не разрешается. Также, недопустимы «висячие» заголовки параграфов, когда текст оторван от заголовка и перенесен на следующую страницу.

5.3 Оформление библиографических ссылок

Оформление библиографических ссылок регламентируется ГОСТ Р 7.0.5.

Библиографическая ссылка содержит сведения о цитируемом, рассматриваемом или упоминаемом в тексте документа другом документе, необходимые и достаточные для его идентификации, поиска и общей характеристики.

Ссылки на учебники, учебные пособия, методические указания не приводятся.

В тексте КР могут использоваться следующие виды ссылок:

- ссылки на документы (библиографические ссылки),
- ссылки на структурные элементы курсовой работы, таблицы, иллюстрации, формулы, уравнения, перечисления, содержащиеся в приложениях.

При цитировании или использовании выводов, положений, статистических данных, таблиц, рисунков и т.д., заимствованных у других авторов, необходимы ссылки на источники. Недопустимо включать в курсовую работу фрагменты текстов других авторов, а также цифровой материал без ссылок на источник. Это расценивается как плагиат и относится к серьезным нарушениям.

При цитировании необходимо соблюдать следующие правила:

- дословный текст цитаты заключается в кавычки, и приводится в той грамматической форме, в какой он дан в источнике, с сохранением особенностей авторского написания;
- цитирование должно быть полным, без произвольного сокращения цитируемого фрагмента и без искажения смысла. Пропуск слов, предложений, абзацев при цитировании допускается, если не влечет искажение всего фрагмента, и обозначается многоточием, которое ставится на место пропуска;
 - если цитата включается в текст, то первое слово пишется со строчной буквы;
 - если цитата выделяется из основного текста, то ее пишут от левого поля страницы на расстоянии абзацного отступа, при этом каждая цитата должна сопровождаться ссылкой на источник;
 - если цитата начинается не самого начала либо имеет иные пропуски цитируемого текста, то эти пропуски заполняются многоточием;
 - если цитата обрывается ранее конца цитируемого предложения, то она завершается многоточием;
 - если цитируется предложение целиком, то перед закрытием кавычек «точка» не ставится;
 - несколько предложений, входящих в цитату, разделяются «точками», как в оригинале.

По месту расположения в документе выделяют библиографические ссылки:

Внутритекстовая библиографическая ссылка располагается прямо в тексте и заключается в круглые скобки. Она может содержать (т.е. не обязательно) все элементы, которые должны быть в описании источника в списке литературы.

Примеры внутритекстовых ссылок:

(Епифанов В. А. Реабилитация в травматологии. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010)

(Педиатрия: Национальное руководство. В 2 т. – М.: ГЕОТАР-МЕДИА, 2009)

(Медицинская сестра. 2015. №1. С. 25-29)

(Всемирная Организация Здравоохранения: [сайт]. URL: <http://www.who.int/ru/>).

Подстрочная библиографическая ссылка оформляется как примечание, вынесенное из текста документа вниз страницы. Она может содержать (т.е. не обязательно) все элементы, которые должны быть в описании источника в списке литературы. Сквозная нумерация подстрочных ссылок применяется по всему тексту.

Пример - *О.С. Иоффе подчеркивает, что «ответственность в любом случае выражает применение установленной законом или договором санкции, тогда как не каждое применение к правонарушителю санкции может означать применение меры ответственности»¹.*

При последующем упоминании того же произведения в сноске достаточно написать:

¹ Иоффе О.С. Ответственность по советскому гражданскому праву. Л., 1955. С. 7.

² Иоффе О.С. Указ. соч. С. 35.

Затекстовая библиографическая ссылка располагается прямо в тексте и записывается арабскими цифрами в прямоугольных скобках. При использовании книжного источника указывается только его порядковый номер в списке использованной литературы.

Пример: *Утверждается, что «в основе любого познания действительности лежит творческий процесс ученого, включающий, прежде всего, творческий анализ» [24].*

При цитировании статьи из журнала указывается номер источника и страницы, например: [10, с.17].

Ссылки на таблицы, рисунки, приложения берутся в круглые скобки. Например, (Рис.4), (Табл.5), (Прил. Б). При необходимости ссылок в тексте следует писать: в соответствии с данными в таблице 2, по данным рисунка 3, в соответствии с приложением 1, по формуле 3.

В тексте при ссылке на высказывания авторов можно использовать глаголы, например: *А.М. Запруднов анализирует (рекомендует, одобряет, возражает, задает вопрос, излагает, указывает, высказывает мнение, поддерживает, принимает точку зрения, утверждает, полагает, обсуждает, доказывает, допускает, конструирует, пересказывает, надеется, находит, начинает, не разделяет точку зрения, не соглашается, обнаруживает, объясняет, отвечает, отмечает, уточняет, отстаивает, определяет, пишет, повторяет, подтверждает, позволяет, понимает, предлагает, предполагает, представляет, признает, приходит к выводу, разбирает вопрос,*

разделяет, размышляет, разъясняет, решает проблему, следует, соглашается, сомневается, сообщает, спрашивает, ссылается, считает, упоминает и др.).

Особенности составления библиографических ссылок на электронные ресурсы

Для электронных ресурсов удаленного доступа приводят примечание о режиме доступа, в котором допускается вместо слов «Режим доступа» (или их эквивалента на другом языке) использовать для обозначения электронного адреса аббревиатуру «URL» (Uniform Resource Locator — унифицированный указатель ресурса).

Пример:

¹ СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» //Охрана труда в России: сетевой журн. URL: http://ohranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/58/58907/ (дата обращения: 19.09.2015).

² Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ (с изменениями и дополнениями). Доступ из справ. - правовой системы «ГАРАНТ».

³ О жилищных правах научных работников [Электронный ресурс]: постановление ВЦИК, СНК РСФСР от 20 августа 1933 г. (с изм. и доп., внесенными постановлениями ВЦИК, СНК РСФСР от 1 ноября 1934 г., от 24 июня 1938г.). Доступ из справ. - правовой системы «КонсультантПлюс».

⁴ Энциклопедия животных Кирилла и Мефодия. М.: Кирилл и Мефодий: New media generation, 2006.1 электрон, опт. диск (DVD-ROM).

⁵ Непомнящий А.Л. Рождение психоанализа: Теория соблазнения [Электронный ресурс]: А.Л. Непомнящий. 2000. URL: <http://www.psvchoanatvsis.pl.ru> (дата обращения: 19.09.2015).

5.4 Оформление иллюстраций

Иллюстративный материал оформляется в соответствии с требованиями ГОСТ 2.105.

Количество иллюстраций (рисунки, фотографии, схемы, диаграммы и др.) должно быть достаточным для пояснения излагаемого текста. Иллюстрации могут быть расположены как по тексту работы (возможно ближе к соответствующим частям текста), так и в конце его.

Иллюстрации, за исключением иллюстраций приложений, нумеруют арабскими цифрами сквозной нумерацией и обозначают словом «Рисунок 1». Слово «рисунок» и его наименование располагают посередине строки, под изображением, набирается шрифтом размера 12 пт., обычный, межстрочный интервал - одинарный.

Иллюстрации каждого приложения обозначают отдельной нумерацией арабскими цифрами с добавлением перед цифрой обозначения приложения. Например – Рисунок А.1.

График в качестве иллюстративного материала целесообразно использовать для характеристики и прогнозирования динамики изменения непрерывно меняющегося показателя при наличии функциональной связи между фактором и показателем. Оси абсцисс и ординат графика должны иметь условные обозначения и размерность применяемых величин.

Диаграмма (на панели «Вставка» кнопка «Диаграмма») позволяет наглядно показать превосходство по какому-либо признаку одного процесса над другим. Диаграмма может быть круговой, ленточной или других видов.

Оформление диаграммы и графика подчиняется правилам оформления рисунка.

Ссылка дается по типу «Рис.1» в скобках или без них в зависимости от контекста предложения. При всех последующих ссылках на рисунок эти ссылки дают с сокращенным словом «смотри». Например - (см. Рис. 2). Сокращения «Рис.» применяют в тех случаях, когда рисунки имеют номера.

Рисунком не может заканчиваться какой-либо элемент работы (глава, параграф).

В приложении Г приведен пример использования и описания иллюстративного материала в тексте.

5.5 Оформление таблиц

Таблицы применяют для лучшей наглядности и удобства сравнения показателей. Наименование таблицы, при его наличии, должно отражать ее содержание, быть точным, кратким. Таблицу следует располагать непосредственно после текста, в котором она упоминается впервые, или на следующей странице. В работе на все таблицы должны быть ссылки. При ссылке следует писать слово «таблица» с указанием ее номера.

Если в работе одна таблица, то она должна быть обозначена «Таблица 1» или «Таблица В.1», если она приведена в приложении В.

Наименование таблицы следует помещать над таблицей слева, без абзацного отступа в одну строку с ее номером.

Таблица _____ - _____

номер наименование таблицы

Головка						} Заголовки граф
						} Подзаголовки граф
						} Строки
						(горизонтальные ряды)

Боковик (графа для заголовков) Графа (колонки)

Заголовки граф и строк таблицы следует писать с прописной буквы в единственном числе, а подзаголовки граф — со строчной буквы, если они составляют одно предложение с заголовком, или с прописной буквы, если они имеют самостоятельное значение.

В конце заголовков и подзаголовков таблиц точки не ставят.

При составлении таблиц допускается размер шрифта 12. Высота строк таблицы должна быть не менее 8 мм. Межстрочный интервал одинарный.

В ячейках таблицы не должно быть абзацного отступа, цифровые значения выравниваются по центру, буквенные - по левому краю.

Таблицу с большим количеством строк допускается переносить на другой лист (страницу).

После таблицы располагается обобщающий абзац типа: «Из таблицы 1 видно, что ...». Ссылка дается по типу «Таб.1» в скобках или без них в зависимости от контекста предложения. При всех последующих ссылках на таблицу эти ссылки дают с сокращенным словом «смотри». Например - (см. Таб. 2).

Таблицей не может заканчиваться какой-либо элемент работы (глава, параграф).

В Приложении Д приведен пример использования и описания таблицы в тексте.

5.6 Оформление списка источников информации и литературы

Список использованных источников оформляется в соответствии с ГОСТ 7.1-2003.

Общая схема библиографического описания использованного литературного источника следующая:

- фамилия, имя, отчество индивидуальных авторов;
- название книги, указанное на титульном листе;
- сведения об издании;
- место издания: издательство или издающая организация, дата издания;
- объем (сведения об общем количестве страниц, листов).

В КР рекомендуется использовать алфавитный способ расположения литературных изданий, так как составляемый при этом список освещает конкретный вопрос или тему и количество рассматриваемых работ обычно невелико. В начало алфавитного списка можно вынести, если таковые имеются: официальные документы (государственные документы, приказы отдельных ведомств и др.).

Список составляется в следующем порядке:

- законы Российской Федерации;
- указы Президента Российской Федерации;
- постановления Правительства Российской Федерации;
- нормативные акты, инструкции; иные официальные материалы (резюльюции рекомендации международных организаций и конференций, официальные доклады, официальные отчеты и др.);
- монографии, учебники, учебные пособия;
- иностранная литература;
- источники на CD;
- интернет-ресурсы.

Количество использованных источников информации и литературы 5 – 10. В тексте обязательны ссылки на источники. В Приложении Е приведен пример оформления списка источников информации и литературы.

5.7 Оформление приложения

Приложения оформляются в соответствии с требованиями ГОСТ 2.105.

Материал, дополняющий основной текст работы, допускается помещать в приложениях. Приложение следует оформлять как продолжение КР на ее последующих

страницах, располагая приложения в порядке появления на них ссылок в тексте работы, с общей с остальной частью работы сквозной нумерацией страниц. Приложения располагаются после списка использованных источников.

Приложения открываются чистым листом, на котором пишется слово «ПРИЛОЖЕНИЯ» (Times New Roman, 55 пт, полужирный, без кавычек), затем даются сами пронумерованные приложения на отдельных листах. Каждое приложение должно начинаться с новой страницы.

Посредине страницы должно быть напечатано слово «Приложение». Приложения обозначают заглавными буквами русского алфавита, начиная с А, за исключением букв Ё, З, Й, О, Ч, Ъ, Ы, Ь. Приложение должно иметь заголовок, который записывают симметрично относительно текста с прописной буквы отдельной строкой.

Ссылка дается по типу «Прил. А» в скобках или без них в зависимости от контекста предложения. При всех последующих ссылках на приложение эти ссылки дают с сокращенным словом «смотри». Например - (см. Прил. А).

6. ЗАЩИТА И ОЦЕНКА КУРСОВОЙ РАБОТЫ

6.1. Проверку, составление письменного отзыва и прием курсовой работы осуществляет руководитель курсовой работы вне расписания учебных занятий. На выполнение этой работы отводится один час на каждую курсовую работу.

Защита курсовой работы является обязательной и проводится за счет объема времени, предусмотренного на изучение профессионального модуля.

6.2. На заседании цикловой комиссии, в состав которой входят преподаватели ПМ, решается вопрос о допуске курсовой работы к защите.

Окончательное решение о допуске работы к защите обучающийся получает от заведующего отделом практического обучения не позднее, чем за две недели до защиты, если представлены:

- курсовая работа в печатном виде, подписанная обучающимся и преподавателем-руководителем;
- материалы самопрезентации в формате PowerPoint на электронном носителе;
- задание на выполнение курсовой работы (проекта), календарный план выполнения курсовой работы - Приложение Б;
- самоанализ студента выполненной курсовой работы – приложение К.

6.3. Курсовая работа оценивается по пятибалльной системе.

6.4. В случае неявки на защиту курсовой работы по неуважительной причине обучающимся выставляется неудовлетворительная оценка.

6.5. Общие критерии оценки курсовой работы:

- актуальность и степень разработанности темы;
- творческий подход и самостоятельность в анализе, обобщениях и выводах;
- уровень овладения методикой теоретического исследования;
- правильность и обоснованность выводов, практическая направленность;
- стиль изложения;
- соблюдение всех требований к оформлению курсовой работы и сроков ее выполнения.

«Отлично» - цель и задачи выполнения курсовой работы достигнуты, описана актуальность темы, работа выполнена в полном соответствии с требованиями, отраженными в данном положении;

«Хорошо» - цель и задачи выполнения курсовой работы достигнуты, описана актуальность темы, работа выполнена с незначительными отклонениями требований, отраженных в данном положении;

«Удовлетворительно» - цель и задачи выполнения курсовой работы достигнуты частично, актуальность темы определена неубедительно, работа выполнена со значительными отклонениями требований, отраженных в данном положении;

«Неудовлетворительно» - цель и задачи выполнения курсовой работы не достигнуты, не описана актуальность темы, работа выполнена со значительными отклонениями требований, отраженных в данном положении;

Положительная оценка по дисциплине и (или) МДК (ПМ), по которой предусматривается курсовая работа, выставляется только при условии успешной сдачи курсовой работы на оценку не ниже «удовлетворительно».

Студентам, получившим неудовлетворительную оценку по курсовой работе, предоставляется право выбора новой темы курсовой работы или, по решению преподавателя, доработки прежней темы и определяется новый срок для ее выполнения.

Образец оформления титульного листа

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
 Департамента здравоохранения города Москвы
 «Медицинский колледж №5»

14 пт,
по центру

16 пт, Ж,
прописные,

КУРСОВАЯ РАБОТА

**УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
 РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ**

по специальности 34.02.01 Сестринское дело

18 пт, Ж,
по центру

Студент (ка)
Курс
Группа

14 пт,
по центру

(И.О. Фамилия)

14 пт,
по левому

Руководитель

(подпись студента)

(И.О. Фамилия)

(подпись руководителя)

Допущена к защите:

«__» _____ 201__ г.

12 пт, по
левому краю

Москва

14 пт,
по центру

2017

Образец оформления титульного листа

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Департамента здравоохранения города Москвы
«Медицинский колледж №5»

14 пт,
по центру

16 пт, Ж,
прописные,

КУРСОВАЯ РАБОТА

ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

по специальности 31.02.01 Лечебное дело

18 пт, Ж,
по центру

Студент (ка)
Курс
Группа

14 пт,
по центру
(И.О. Фамилия)

14 пт,
по левому

Руководитель

(подпись студента)

(И.О. Фамилия)

(подпись руководителя)

Допущена к защите:

«__» _____ 201__ г.

_____/_____/_____/

12 пт, по
левому краю

Москва
2017

14 пт,
по центру

Образец оформления титульного листа

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
 Департамента здравоохранения города Москвы
 «Медицинский колледж №5»

14 пт,
по центру

16 пт, Ж,
прописные,

КУРСОВАЯ РАБОТА

ОСОБЕННОСТИ АКУШЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

по специальности 31.02.02 Акушерское дело

18 пт, Ж,
по центру

Студент (ка)
Курс
Группа

14 пт,
по центру
(И.О. Фамилия)

14 пт,
по левому

Руководитель

(подпись студента)

(И.О. Фамилия)

(подпись руководителя)

Допущена к защите:

«__» _____ 201__ г.

12 пт, по
левому краю

_____/_____/_____/

Москва
2017

14 пт,
по центру

Образец оформления титульного листа

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Департамента здравоохранения города Москвы
«Медицинский колледж №5»

14 пт,
по центру

16 пт, Ж,
прописные,

КУРСОВАЯ РАБОТА

ТЕХНОЛОГИЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ

по специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая

18 пт, Ж,
по центру

Студент (ка)
Курс
Группа

14 пт,
по центру
(И.О. Фамилия)

14 пт,
по левому

Руководитель

(подпись студента)

(И.О. Фамилия)

(подпись руководителя)

Допущена к защите:
«__» _____ 2017г.

12 пт, по
левому краю

_____/_____/_____

Москва
2017

14 пт,
по центру

Образец задания на выполнение курсовой работы студента
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Департамента здравоохранения города Москвы «Медицинский колледж №5»

Задание на курсовую работу
КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН ВЫПОЛНЕНИЯ КР

Студент _____ Группа № _____
(Фамилия, имя, отчество студента)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело / 31.02.01 Лечебное дело/31.02.02 Акушерское дело/
31.02.05 Стоматология ортопедическая. Форма обучения: очная/очно-заочная

Тема курсовой работы _____

Исходные данные к работе (цель, задачи и объем исследования, предполагаемые методы и методики исследования и т.д.):

ЦЕЛЬ: _____

ЗАДАЧИ: _____

Требования к организации профессиональной деятельности по выполнению КР:

- использовать в работе современные достижения медицинской, фармацевтической науки и практики, научный подход и методы, критично относиться к поиску необходимой информации, использовать статьи с высокой степенью достоверности и строгими научными доказательствами;
- конструктивно взаимодействовать и работать в сотрудничестве с руководителем, заместителем директора по учебной работе, заведующим учебной частью, заведующим производственной практикой, председателем цикловой комиссии по специальности, руководителями сестринской службой медицинских организаций и базы практики;
- проявлять высокую степень ответственности, дисциплинированности, инициативности, самостоятельности при решении поставленных задач, демонстрировать умение работать в коллективе и малой группе, в соответствии с календарным планом в указанный срок сдавать проделанную работу руководителю.

Срок сдачи студентом законченной курсовой работы «__» _____ 201__ г.

Руководитель _____

№	Перечень подлежащих разработке заданий по выполнению КР	Период выполнения (количество консультаций)	Дата выполнения работы студентом	Раздел принял (дата) Заключение руководителя
1.	Изучение Методических рекомендаций по организации выполнения и защиты курсовой работы (проекта) согласно ФГОС по специальностям СПО (для преподавателей и студентов) ГБПОУ ДЗМ «Медицинский колледж №5».	Октябрь		
2.	Встреча с руководителем КР. Выбор и формулирование темы КР. Разработка темы-работа в библиотеке, в тематических электронных каталогах российских библиотек, медицинских электронных базах сети Интернет, поиск и сбор информации по теме исследования в медицинских журналах, подбор профессиональной специальной литературы, нормативных документов, приказов, постановлений по теме КР, составление списка источников информации и литературы по теме. Представление заполненного задания на выполнение курсовой работы в отдел практического обучения заведующему производственной практикой.	Октябрь		
3.	Встреча с руководителем КР. Разработка научного аппарата.			

	Проведение контент-анализа темы курсовой работы с помощью словарей и специальной литературы, основных понятий. Определение актуальности темы, формулировка конечной цели исследования и основных задач, определение объекта, предмета исследования, определение задач и методов и методик исследования. Подбор информационных и литературных источников, их изучение и анализ, аннотирование, реферирование. Исправление, корректировка по замечаниям, рекомендациям, высказанным в процессе обсуждения.	Октябрь		
4.	Встреча с руководителем КР. Разработка плана Оглавления теоретической и практической частей КР Составление списка источников информации и литературы с указанием страниц. Подбор необходимого иллюстративного материала по теме КР. Исправление, корректировка по замечаниям, рекомендациям, высказанным в процессе обсуждения.	Октябрь		
5.	Встреча с руководителем КР. Введение КР - на бумажном и электронном носителе. Последовательное, литературно обработанное, логичное изложение Исправление, корректировка по замечаниям, рекомендациям, высказанным в процессе обсуждения.	Октябрь		
6.	Встреча с руководителем КР. Введение. Наименование теоретической части, план и его раскрытие, выводы по теоретической части КР. Подготовка приложений, нормативных документов, таблиц, схем, перечня графического, иллюстративного материала Исправление, корректировка по замечаниям, рекомендациям, высказанным в процессе обсуждения.	Октябрь		
7.	Встреча с руководителем КР. Планирование: Наименование практической части. План практической части. Выбор методов и методик для выполнения исследования	Ноябрь		
8.	Встреча с руководителем КР. Наименование практической части. План практической части. Методы и методики исследования. Подготовка таблиц, диаграмм, <i>графиков</i> , перечня графического/ иллюстративного/ практического материала. Исправление, корректировка по замечаниям, рекомендациям, высказанным в процессе обсуждения.	Ноябрь		
9.	Работа над заключением, предложениями и рекомендациями. Корректировка КР, внесение дополнений, изменений. Подготовка мультимедийной презентации (диск). Оценка оформления библиографии ответственным лицом, соблюдения ГОСТ в оформлении КР, грамотности руководителем.	Ноябрь		
10.	Встреча с руководителем КР. Подготовка отзыва руководителя КР, рецензирование работы внешним и внутренним рецензентами.	Декабрь		
11.	Подготовка тезисов выступления, презентации. Сдача КР и дисков в отдел практического обучения. Встреча с руководителем КР и репетиция защиты курсовой работы.	Декабрь		
12.	Защита курсовой работы.	Декабрь		

Руководитель _____ / _____ / «___» _____ 2017 г.
подпись ФИО

Задания и календарный _____ / _____ / «___» _____ 2017 г.
план принял к исполнению подпись ФИО студента

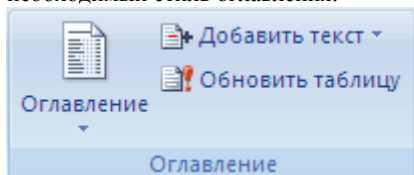
Образец оформления оглавления

После того как все элементы оглавления будут помечены, можно приступить к сборке оглавления.

Создание оглавления при помощи встроенных стилей заголовков

Данную процедуру следует применять, если документ был создан с использованием стилей заголовков.

1. Щелкните в документе место, куда будет вставлено оглавление (обычно это начало документа).
2. На вкладке **Ссылки** в группе **Оглавление и указатели** выберите **Оглавление**, а затем щелкните необходимый стиль оглавления.



ПРИМЕЧАНИЕ. Чтобы воспользоваться дополнительными параметрами, откройте диалоговое окно **Оглавление**, для этого нажмите кнопку **Оглавление**.

Создание оглавления при помощи пользовательских стилей, примененных к документу

Эту процедуру следует применять, если к заголовкам уже применены пользовательские стили. При этом для Word можно задать параметры стилей, которые должны использоваться при сборке оглавления.

1. Щелкните в документе место, куда будет вставлено оглавление.
2. На вкладке **Ссылки** в группе **Оглавление и указатели** щелкните **Оглавление**, а затем выберите в списке пункт **Добавить оглавление**.
3. Нажмите кнопку **Параметры**.
4. В группе **Доступные стили** найдите стиль, примененный к заголовкам в документе.
5. Чтобы указать уровень, который должен быть представлен стилем заголовка, введите целое число от 1 до 9 в поле группы **Уровень**, расположенное рядом с именем стиля.

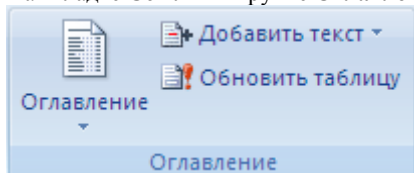
ПРИМЕЧАНИЕ. Если требуется применить только пользовательские стили, удалите номера уровней «Уровень» для встроенных стилей, например для стиля «Заголовок 1».

6. Повторите шаги 4 и 5 для каждого стиля заголовка, который требуется включить в оглавление.
7. Нажмите кнопку **ОК**.
8. Выберите оглавление в соответствии с типом документа:
 - **Бумажный документ** При создании документа, который читатели получают в печатном виде, следует создавать оглавления таким образом, чтобы каждый элемент состоял из заголовка и номера страницы, на которой расположен этот заголовок. В этом случае читатели смогут обратиться к нужной странице.
 - **Веб-документ** В документе, который читатели получают по сети и будут читать в Word, можно форматировать элементы оглавления в виде гиперссылок, чтобы можно было перейти к нужному заголовку, щелкнув его в оглавлении.
9. Чтобы воспользоваться одним из готовых решений, выберите требуемый вариант в поле **Форматы**.
10. Задайте любые другие необходимые параметры оглавления.

Обновление оглавления

Если заголовки или другие элементы оглавления были добавлены в документ или удалены из него, обновить оглавление можно простым способом.

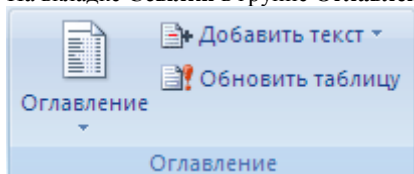
1. На вкладке **Ссылки** в группе **Оглавление и указатели** выберите команду **Обновить таблицу**.



2. Установите переключатель в положение **обновить только номера страниц** или **обновить целиком**.
[↑ К началу страницы](#)

Удаление оглавления

1. На вкладке **Ссылки** в группе **Оглавление** нажмите кнопку **Оглавление**.



2. Выберите команду **Удалить оглавление**.

Пример использования и описания иллюстративного материала

Достигнутый Россией в 2011 г. уровень младенческой смертности (7,4 на 1000 родившихся живыми) более чем в три раза выше, чем в странах с ее минимальными уровнями (в 2011 г.: 2,3‰ – Норвегия, 2,4‰ – Финляндия, Эстония [WHO 2014]), а также существенно выше, чем в большинстве европейских стран, в том числе стран Восточной Европы

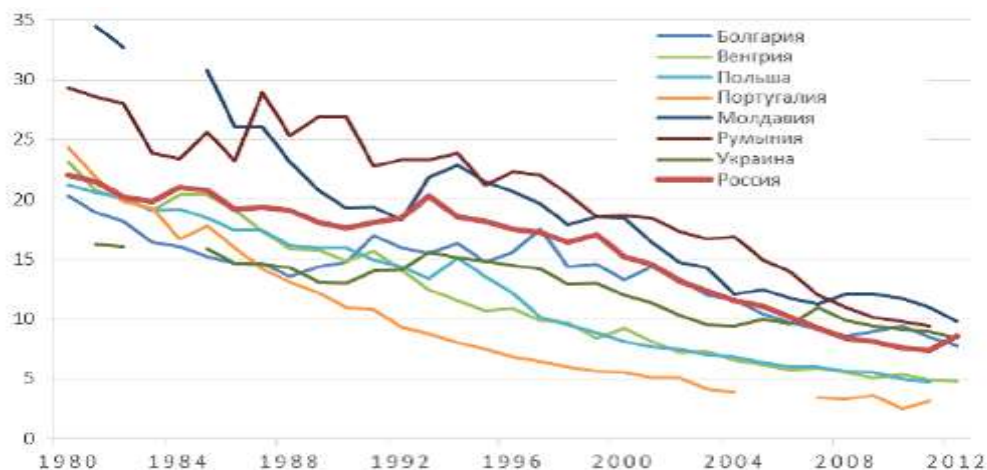


Рисунок 1 - Младенческая смертность в ряде европейских стран, 1980-2012 гг., на 1000 живорождений Источник: [WHO 2014; Росстат 2013]

В начале 1980-х годов показатели младенческой смертности в России были примерно такими же, как в европейских странах с относительно высокой младенческой смертностью, как показано на рисунке 1.

Самый высокий риск смерти ребенка приходится на неонатальный период — 28 первых дней жизни (см. рисунок 2). Для предотвращения этих случаев смерти необходимо обеспечить безопасные роды и эффективный неонатальный уход. В течение неонатального периода происходит около 44% всех случаев смерти детей в возрасте до 5 лет.

Пример использования и описания таблицы

Цоликлоны анти-А и анти-В применяют для определения группы крови человека по системе АВ0 путём выявления антигенов А и В в эритроцитах стандартными антителами, содержащимися в цоликлонах. Цоликлоны выпускаются в жидкой форме в пластиковых флаконах объёмом 10 мл с капельницей или в стеклянных флаконах объёмом 5 мл. Цоликлон Анти-А — красного цвета, Анти-В — синего и Анти-АВ — бесцветный.

Таблица 9 - Реакция агглютинации исследуемых эритроцитов с цоликлонами анти-А и анти-В

Реакция агглютинации		Группа исследуемой крови
Цоликлон анти-А	Цоликлон анти-В	
-	-	I(0)
+	-	II(A)
-	+	III(B)
+	+	IV(AB)

В таблице 9 показано, что положительный результат выражается в агглютинации эритроцита. Если агглютинация (+) наблюдается только с Цоликлоном анти-А, значит мы имеем группу крови А(II). Агглютинация (+) наблюдается с Цоликлоном анти-В – группа крови В(III). Агглютинация (+) наблюдается как с Цоликлоном анти-А, так и с Цоликлоном анти-В – группа крови АВ(IV). При отрицательном результате капли остаются равномерно окрашенными в красный цвет и агглютинация в них не наблюдается: если агглютинации нет ни с Цоликлонами анти-А, ни с Цоликлонами анти-В – группа крови 0(I).

Пример оформления списка источников информации и литературы

1. Библиографическое описание официальных документов
 Российская Федерация. Конституция (1993). Конституция Российской Федерации [Текст]: офиц. текст. — М. : Маркетинг, 2001. — 39, [1] с. ; 20 см — 10000 экз.

 2. Библиографическое описание монографии (книги) может быть двух видов:
 - один автор:
 Семенов, В. В. Философия: итог тысячелетий. Философская психология [Текст] / В. В. Семенов ; Рос. акад. наук, Пушин. науч. центр, Ин-т биофизики клетки, Акад. проблем сохранения жизни. — Пушино: ПНЦ РАН, 2000. — 64 с.
 - два или три автора:
 Агафонова, Н. Н. Гражданское право [Текст] : учеб. пособие для вузов / Н. Н. Агафонова, Т. В. Богачева, Л. И. Глушкова; под. общ. ред. А. Г. Калпина; авт. вступ. ст. Н. Н. Поливаев ; М-во общ. и проф. образования РФ, Моск. гос. юрид. акад. — Изд. 2-е, перераб. и доп. — М. : Юристъ, 2002. — 542 с.
 - под заглавием
 История России [Текст] : учеб. пособие для студентов всех специальностей / В. Н. Быков [и др.] ; отв. ред В. Н. Сухов ; М-во образования Рос. Федерации, С.-Петерб. гос. лесотехн. акад. — 2-е изд., перераб. и доп. / при участии Т. А. Суховой. — СПб. : СПбЛТА, 2001. — 231 с.

 3. Библиографическое описание стандартов
 ГОСТ Р 517721—2001. Аппаратура радиоэлектронная бытовая. Входные и выходные параметры и типы соединений. Технические требования [Текст]. — Введ. 2002—01—01. — М. : Изд-во стандартов, 2001. — IV, 27 с. : ил. ; 29 см.

 4. Библиографическое описание электронного издания
 Трунин, А.С. Конденсированные энергоносители на основе растворов окислителя и соразтворимых горючих / А.С. Трунин, А.Ф. Макаров // Актуальные проблемы современной науки. Естественные науки. Ч. 4-6. Физика. Химия - Электрон. изд. - Самара, 2002.— Режим доступа к изд.: <http://povman.sstu.edu.ru> . - Систем. требования: IBM PC; Internet Explorer.

 5. Библиографическое описание статьи из журнала
 Хорошавин, С. А. Демонстрационный эксперимент с упрощенными приборами / С. А. Хорошавин // Физика в школе.- 2000.- № 8.- С. 43-48. ←
- | |
|-------------------------|
| См. страницы с __
по |
|-------------------------|
6. Библиографическое описание отдельных многотомных изданий
 Савельев, И. В. Курс физики: В 3-х т.: Учеб. для студ. высш. техн. учеб. заведений / И. В. Савельев. - М.: Наука, 1989.- Т. 3. Квантовая оптика. Атомная физика. Физика твердого тела. Физика атомного ядра и элементарных частиц.- 301с.
- | |
|---------------------------------------|
| Количество
страниц в
литературе |
|---------------------------------------|

Содержание и оформление отзыва руководителя КР

Содержание отзыва

Отзыв руководителя должен быть строго индивидуальным, всесторонне характеризующим курсовую работу. Составляется в произвольной форме с обязательным освещением следующих основных вопросов, касающихся качества работы студента над курсовой работой:

- актуальность темы;
- соответствие содержанию профессионального или профессиональных модулей и виду профессиональной деятельности
- личный вклад студента в разработку темы, степень его самостоятельности, личного творчества, инициативность при поиске информации, умение обобщать данные практики и научной литературы и делать правильные выводы; систематичность и грамотность изложения материала, целесообразность и обоснованность практических предложений;
- правильность оформления работы;
- содержательность ПРИЛОЖЕНИЙ;
- возможность дальнейшего использования материалов работы;
- реагирование студента на замечания руководителя, своевременность исправления замечаний;
- полнота выполнения задания на курсовую работу.

В отзыве руководитель отмечает положительные стороны работы и обращает внимание на имеющиеся недостатки, не устраненные студентом. В заключение отзыва определяется профессиональный уровень подготовки студента и излагается мнение о допуске курсовой работы к защите.

**Отзыв руководителя на курсовую работу
по теме: «Лечебно-диагностический и реабилитационный процессы
при сепсисе»**

студента(ки)

Ивановой И.Н.
(фамилия, имя, отчество)

Группа **42** Специальность **Сестринское дело**

1. Работа была выполнена (указать базу практики) **ФГБУ «РДКБ» Минздрава РФ**
2. Обоснование выбора темы студентом и её актуальности. Актуальность проблемы исследования. Описание КР работы, характеристика основных её результатов: **заболеваемость сепсисом в мире составляет 18-20 млн. случаев в год, а около 4-6 миллионов человек. Сегодня ежегодно в мире диагностируется от 750 до 1,5 млн. случаев сепсиса. По статистике, чаще всего сепсисом осложняются абдоминальные, легочные и урогенитальные инфекции, поэтому проблема диагностики, лечения и реабилитации септических пациентов является актуальной для общей хирургии, пульмонологии, урологии и гинекологии. Сепсис протекает тяжело. Уровень смертности в зависимости от вида и характера течения может достигать 50%. Достаточная степень соответствия.**

3. Анализ выполнения календарного графика студентом, творческого вклада, инициативы, личных качеств студента. Анализ показывает, что **Иванова И. выполняла календарный график выполнения задания курсовой работы, проявляла инициативу, аккуратность и исполнительность.** Степень выполнения заданий на курсовую работу, цели и задачи исследования. **Степень выполнения задания курсовой работы хорошая, цели и задачи достигнуты.** Уровень самостоятельности автора при выполнении КР, умение работать с источниками, способность структурировать и систематизировать информацию, проводить анализ, делать выводы: **умеет работать с нормативно-правовой документацией и научной литературой по теме, владеет навыками структурировать и систематизировать информацию, проводить анализ и делать выводы по изучаемой теме. Достаточная степень соответствия.**

4. Теоретическая и практическая значимость исследования, наличие методов, приёмов, способов к планированию и осуществлению исследования: **при написании курсовой работы применялся научно-теоретический анализ медицинской литературы, принцип работы с нормативно-правовой документацией.** Подготовка статьи для публикации в специальных журналах: **не проводилось.**

5. Оценка теоретической подготовки студента, проявленной во время выполнения КР, уровня сформированности общих и профессиональных компетенций студента (ки), соответствия требованиям Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности «Сестринское дело»: **Достаточная степень соответствия.**

*(Качественные характеристики научно-исследовательской деятельности студента (ки) оцениваются в соответствии с критериями оценки: * Каждый параметр может быть отмечен качественной характеристикой - «высокая степень соответствия», «достаточная степень соответствия», «не соответствует».*

6. Недостатки и замечания: **кратко и не в полном объеме рассмотрен реабилитационный процесс пациентов с сепсисом**

7. Заключение: задания на курсовую работу по теме: **«Лечебно-диагностический и реабилитационный процессы при сепсисе»**

выполнены студентом (кой): **Ивановой Ириной Николаевной**
(фамилия, имя, отчество)

полностью
(полностью/не полностью)

8. Курсовая работа с оценкой:

4 (хорошо)
(цифрой и прописью)

может / не может быть допущена к защите: **может быть допущена к защите**

Руководитель _____ / **Иванова Анна Ивановна**
подпись фамилия, имя, отчество

«___» декабря 2017 г.

Образец оформления примерной презентации КР

Общее количество слайдов - 8-10

Слайд №1 должен содержать следующую информацию:

- Название образовательного учреждения и специальности (размер шрифта - не менее 24 пт),
- Тема КР (размер шрифта - не менее 28 пт, полужирный Arial),
- Фамилия, имя, отчество автора (размер шрифта - не менее 24 пт),
- Фамилия, имя, отчество руководителя (размер шрифта - не менее 24 пт).

Слайд №2 должен содержать структуру КР (оглавление).

Слайд №3 представляет актуальность темы (таблицы, графики, рисунки...).

Слайд №4 должен описывать цель и задачи, которые необходимо решить в ходе выполнения работы (общий объём слайда - не более 15 строк текста).

Слайд №5 представляет объект и предмет исследования (общий объём слайда - не более 15 строк текста).

Слайд №6 представляет выводы главы 1 в соответствии с рассматриваемыми задачами.

Слайд №7 представляет выводы главы 2 в соответствии с методикой исследования (таблицы, графики, рисунки...).

Слайд №8 должен содержать заключение по результатам проделанной работы в соответствии с рассматриваемыми задачами.

Слайд №9 представляет рекомендации, составленные в ходе проведения исследования.

Слайд №10 содержит список источников информации и литературы.

Файл презентации должен быть размещён в корневом каталоге диска. Название файла должно совпадать с Ф.И.О. докладчика.

Требования к составлению и оформлению мультимедийной презентации для защиты курсовой работы (КР)

Технология создания презентации к КР состоит из трех этапов:

Первый этап. Планирование презентации

- Определение цели.
- Сбор информации.
- Определение основной идеи презентации.
- Подбор дополнительной информации.
- Планирование выступления.
- Создание структуры презентации.
- Проверка логики подачи материала.
- Подготовка заключения.

Второй этап. Разработка презентации

- поиск соответствия методологических требований подготовки слайдов с проектируемыми слайдами презентации;
- наличие вертикальной и горизонтальной логики содержания;
- соотношение текстовой и графической информации.

Третий этап. Репетиция презентации (отладка и проверка)

В презентации выделяют два блока: оформление слайдов и представление информации на них. Для создания качественной презентации необходимо соблюдать ряд требований, предъявляемых к оформлению данных блоков.

Оформление слайдов презентации

Стиль	<ul style="list-style-type: none"> • Соблюдайте единый стиль оформления • Избегайте стилей, которые будут отвлекать от самой презентации. • Вспомогательная информация (управляющие кнопки) не должны преобладать над основной информацией (текстом, иллюстрациями).
Фон	Для фона предпочтительны холодные тона
Использование цвета	<ul style="list-style-type: none"> • На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: один для фона, один для заголовка, один для текста. • Для фона и текста используйте контрастные цвета. • Обратите внимание на цвет гиперссылок (до и после использования). • Таблица сочетаемости цветов в приложении.
Анимационные эффекты	<ul style="list-style-type: none"> • Используйте возможности компьютерной анимации для представления информации на слайде. • Не стоит злоупотреблять различными анимационными эффектами, они не должны отвлекать внимание от содержания информации на слайде.

Представление информации

Содержание информации	<ul style="list-style-type: none"> • Используйте короткие слова и предложения. • Минимизируйте количество предлогов, наречий, прилагательных. • Заголовки должны привлекать внимание аудитории.
Расположение информации на странице	<ul style="list-style-type: none"> • Предпочтительно горизонтальное расположение информации. • Наиболее важная информация должна располагаться в центре экрана. • Если на слайде располагается картинка, надпись должна располагаться под ней.
Шрифты	<ul style="list-style-type: none"> • Для заголовков – не менее 24. • Для информации не менее 18. • Шрифты без засечек легче читать с большого расстояния. (sans-serif, Arial, Verdana, Tahoma) • Нельзя смешивать разные типы шрифтов в одной презентации. • Для выделения информации следует использовать жирный шрифт, курсив или подчеркивание. • Нельзя злоупотреблять прописными буквами (они читаются хуже строчных).
Способы выделения информации	<ul style="list-style-type: none"> • Следует использовать: • рамки; границы, заливку; • штриховку, стрелки; • рисунки, диаграммы, схемы для иллюстрации наиболее важных фактов.
Объем информации	<ul style="list-style-type: none"> • Не стоит заполнять один слайд слишком большим объемом информации: люди могут одновременно запомнить не более трех фактов, выводов, определений. • Наибольшая эффективность достигается тогда, когда ключевые пункты отображаются по одному на каждом отдельном слайде.
Виды слайдов	<p>Для обеспечения разнообразия следует использовать разные виды слайдов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. с текстом; 2. с таблицами; 3. с диаграммами.

Распространенная ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, теоремы, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл.

Помните, что комиссия в первую очередь собралась, чтобы послушать Вас, а не прочитать вместе с Вами слайды.

САМОАНАЛИЗ СТУДЕНТА ВЫПОЛНЕННОЙ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

Студент _____ Группа № _____

(Фамилия, имя, отчество студента)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело / 31.02.01 Лечебное дело/ 31.02.05 Стоматология
ортопедическая/ 31.02.02 Акушерское дело Форма обучения: очная/очно-заочная

Тема курсовой работы _____

№	Объект	Параметры	Соответствует + /Не соответствует -
1	Название темы	Соответствует утвержденной тематике	
2	Размер шрифта	14 кегель	
3	Название шрифта	Times New Roman	
4	Межстрочный интервал	1,5	
5	Абзац	1,25	
6	Поля (мм)	Левое -30 мм, правое – 10 мм, верхнее – 20 мм, нижнее – 20 мм	
7	Общий объем работы	15-30 страниц печатного текста	
8	Объем введения	1-3 страницы	
9	Объем основной части	24 страницы	
10	Объем заключения	1-3 страницы	
11	Нумерация страниц	Сквозная, в центре верхнего поля страницы арабскими цифрами	
12	Последовательность структурных частей работы	Титульный лист, Оглавление, Введение, Основная часть, Заключение, Список источников информации и литературы, Приложение. Задание на КР, Самоанализ студента о выполненной курсовой работе, Отзыв преподавателя на курсовую работу	
13	Оформление структурных частей работы	Каждая структурная часть начинается с новой страницы. Наименования приводятся с абзацным отступом с прописной буквы. Расстояние между названием параграфа и текстом - одна строка. Точка в конце наименования не ставится	
14	Структура основной части: - наличие теоретической части (обзор литературы по утвержденной теме); - наличие практической части (анализ и описание участия медицинской сестры в лечебно- диагностическом и реабилитационном	Выдержана	

	процессах и лечебно-диагностической деятельности фельдшера при заболевании, наличие графиков, диаграмм, схем и выводов)		
15	Количество и оформление списка источников информации и литературы	15 библиографических, справочных и литературных источников, интернет-ресурсов	
16	Наличие и оформление приложений	Обязательны	
17	Оформление содержания и ссылок на литературу	Содержание включает в себя заголовки всех, глав, параграфов, приложений с указанием начальных страниц	
18	Оформление таблиц	Располагаются после упоминания в тексте	
19	Оформление рисунков	Располагаются после упоминания в тексте	
20	Ссылки	Количество ссылок в тексте соответствует списку литературы	
21	Содержание работы соответствует теме и целям	Цель исследования в соответствии с Заданием на КР выполнена	
22	Наличие выводов, соответствующих целям КР	Выводы представлены в соответствии с поставленными задачами	
23	Уровень освоения общих и профессиональных компетенций	Соответствует требованиям	
24	Степень самостоятельности обучающегося	Личный вклад в раскрытие проблемы темы и разработку предложений по их решению	

Самооценка выполненной КР:

«5» «4» «3» «2»

Студент:

_____ / _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ / _____
подпись

«__» _____ 2017г.

Образец заявления на утверждение темы КР

УТВЕРЖДАЮ

**Заместитель директора
по учебной работе
ГБПОУ ДЗМ «МК №5»**

_____ **Г.Г. Галкина**

« ____ » _____ 2017 г.

Заместителю директора

по учебной работе ГБПОУ ДЗМ «МК №5»

Г.Г. Галкиной

от студента группы № _____

специальности 34.02.01 Сестринское дело

форма обучения очная / очно-заочная

от _____

(фамилия, имя, отчество студента)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу утвердить тему моей курсовой работы (проекта) _____

« ____ » _____ 2017 г.

Подпись студента

_____ / _____ /
подпись / расшифровка подписи

Подпись руководителя КР

_____ / _____ /
подпись / расшифровка подписи

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора
по учебной работе
ГБПОУ ДЗМ «МК №5»

_____ Г.Г. Галкина

« ____ » _____ 2017 г.

Заместителю директора
по учебной работе ГБПОУ ДЗМ «МК №5»
Г.Г. Галкиной

от студента группы № _____
 специальности 31.02.01 Лечебное дело
 форма обучения _____ очная _____

от _____

_____ (фамилия, имя, отчество студента)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу утвердить тему моей курсовой работы (проекта) _____

« ____ » _____ 2017 г.

Подпись студента

_____ / _____ /
подпись *расшифровка подписи*

Подпись руководителя КР

_____ / _____ /
подпись *расшифровка подписи*

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора
ГБПОУ ДЗМ «МК №5»

_____ **Л.С. Спирина**

« ____ » _____ 2017 г.

Заместителю директора

ГБПОУ ДЗМ «МК №5»

Л.С. Спириной

от студента группы № _____

специальности 31.02.05 Стоматология

ортопедическая _____

форма обучения очная _____

от _____

(фамилия, имя, отчество студента)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу утвердить тему моей курсовой работы (проекта) _____

« ____ » _____ 2017 г.

Подпись студента

_____ / _____ /
подпись / *расшифровка подписи*

Подпись руководителя КР

_____ / _____ /
подпись / *расшифровка подписи*

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора
ГБПОУ ДЗМ «МК №5»

_____ **О.Е. Фричинская**

«____» _____ 2017 г.

Заместитель директора
ГБПОУ ДЗМ «МК №5»
О.Е. Фричинской

от студента группы № _____
 специальности 31.02.02 Акушерское дело
 форма обучения _____ очная _____

от _____

_____ (фамилия, имя, отчество студента)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу утвердить тему моей курсовой работы (проекта) _____

«____» _____ 2017 г.

Подпись студента

_____ / _____ /
подпись *расшифровка подписи*

Подпись руководителя КР

_____ / _____ /
подпись *расшифровка подписи*

СТРУКТУРА КУРСОВОЙ РАБОТЫ
Специальность 34.02.01 Сестринское дело

СТРУКТУРА	ОБЩИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ
<p align="center">ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ ОК 01, 02, 03,04, 05, 06, 07, 08, 09, 12, 13</p>	<p align="center">ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ</p>
<p>1. Актуальность и обоснование выбранной темы</p>	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 со 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
<p>2. Описание причин нарушения состояния здоровья</p>	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
<p>3. Клинические проявления нарушенного состояния здоровья и возможных осложнений при неоказании квалифицированной медицинской помощи</p>	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 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
<p>4. Описание особенностей диагностического процесса при конкретном нарушении состояния здоровья</p>	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 со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
<p>5. Анализ принципов лечебного процесса при конкретном нарушении состояния здоровья</p>	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии

	<p>с правилами их использования. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия</p>
6. Описание реабилитационного процесса при конкретном нарушении состояния здоровья	<p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.</p>
ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ – ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОК 01, 02, 03,04, 05, 06, 07, 08, 09, 12, 13	
7. Участие медицинской сестры в лечебно-диагностическом процессе при оказании сестринской помощи в стационарных или амбулаторно-поликлинических условиях: основные лабораторные и инструментальные методы исследования, правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса, применение медикаментозных средств в соответствии с правилами их использования	<p>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 со 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 2.8. Оказывать паллиативную помощь</p>
8. Принципы лечебно-охранительного режима пациента при заболевании	<p>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.</p>
9. Принципы диетического питания пациента при заболевании	<p>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 со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.</p>
10. Принципы применения медикаментозного лечения пациента	<p>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 со взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</p>

	<p>ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию</p> <p>ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия</p> <p>ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь</p>
<p>11. Планирование и осуществление специализированного сестринского ухода за пациентом при конкретном нарушении состояния здоровья</p>	<p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.</p> <p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p> <p>ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.</p> <p>ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</p> <p>ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.</p> <p>ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.</p> <p>ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия</p> <p>ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь</p>
<p>12. Заполнение утвержденной медицинской документации на пациента при конкретном нарушении состояния здоровья</p>	<p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.</p> <p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p> <p>ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.</p> <p>ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.</p>

СТРУКТУРА КУРСОВОЙ РАБОТЫ
Специальность 31.02.01 Лечебное дело

СТРУКТУРА	ОБЩИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ
ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ	
1. Актуальность и обоснование выбранной темы	ОК 01 – 09, ОК 12
2. Определение основного заболевания, синдрома	
3. Механизм развития основного заболевания, синдрома	
4. Клинические критерии основного заболевания (основные диагностические признаки синдрома, основного заболевания)	ПМ. 01 ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп
5. Этапы диагностического поиска: физикальные, лабораторные и инструментальные методы исследования	ПМ. 01 ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп ПК 1.2. Проводить диагностические исследования ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний ПК 1.4. Проводить диагностику беременности ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка
ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ – ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	
6. Определение объема медицинской помощи и тактики фельдшера в соответствии со стандартами и порядками лечения заболеваний и патологических состояний	ПМ. 02 «ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ» ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению
7. Контроль эффективности лечения. Показания к госпитализации	ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента
8. Фармакотерапия синдрома: составление таблицы фармакотерапии основного заболевания, синдрома	ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию

СТРУКТУРА КУРСОВОЙ РАБОТЫ

ПМ 04. Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода

Специальность 31.02.02 Акушерское дело (углубленная подготовка)

СТРУКТУРА КУРСОВАЯ РАБОТА	Осваиваемые общие и профессиональные компетенции
1. Актуальность и обоснование выбранной темы	ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
2. Клинические критерии основного заболевания (основные диагностические критерии)	ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.
3. Этапы диагностического поиска: физикальные, лабораторные и инструментальные методы исследования	ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода ПК 4.1. Проводить лечебно-диагностические мероприятия беременной, роженице, родильнице с акушерской и экстрагенитальной патологией под руководством врача.
4. Определение тактики ведения пациента и выполнение лечебных вмешательств	ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода ПК 4.3. Оказывать доврачебную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии. ПК 4.4. Осуществлять интенсивный уход при акушерской патологии. ПК 4.7. Обучать пациентов и членов семьи навыкам самоухода и ухода в послеоперационном периоде.
5. Осуществление профилактических мероприятий акушерской патологии	ПМ 04. Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода ПК.4.5. Ассистировать врачу и выполнять акушерские операции в пределах

	<p>своих полномочий</p> <p>ПК 4.7. Обучать пациентов и членов семьи навыкам самоухода и ухода в послеоперационном периоде.</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность</p>
<p>6. Изучение особенностей акушерской деятельности</p>	<p>ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода</p> <p>ПК 4.2. Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.</p> <p>ПК 4.3. Оказывать доврачебную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.</p> <p>ПК 4.4. Осуществлять интенсивный уход при акушерской патологии.</p> <p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.</p>

СТРУКТУРА КУРСОВОЙ РАБОТЫ
Специальность 31.02.05 Стоматология ортопедическая

СТРУКТУРА	Осваиваемые общие и профессиональные компетенции
<p style="text-align: center;">ВВЕДЕНИЕ</p> <p>1. Актуальность</p> <p>2. Цель исследования: изучить... и изготовить определенный вид протеза.</p> <p>3. Задачи исследования:</p> <p>4. Объект исследования: деятельность зубного техника по изготовлению соответствующего вида зубного протеза, ортодонтических и челюстно-лицевых аппаратов.</p> <p>5. Предмет исследования: конкретный вид зубного протеза/ конкретный вид ортодонтического аппарата / конкретный вид челюстно-лицевого аппарата</p>	<p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляя к ней устойчивый интерес</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p> <p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий</p> <p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 10. Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>ОК 12. Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.</p> <p>ОК 13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p> <p>ОК 14. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>ПК 1.1. Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном отсутствии зубов.</p> <p>ПК 1.2. Изготавливать съемные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов.</p> <p>ПК 1.3. Производить починку съемных пластиночных протезов.</p> <p>ПК 1.4. Изготавливать съемные имедиат-протезы.</p> <p>ПК 2.1. Изготавливать пластмассовые коронки и мостовидные протезы.</p> <p>ПК 2.2. Изготавливать штампованные металлические коронки и штампованно-паяные мостовидные</p>

	<p>протезы. ПК 2.3. Изготавливать культевые штифтовые вкладки. ПК 2.4. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы. ПК 2.5. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы с облицовкой. ПК 3.1. Изготавливать литые бюгельные зубные протезы скламмерной системой фиксации. ПК 4.1. Изготавливать основные элементы ортодонтических аппаратов ПК 4.2. Изготавливать основные съемные и несъемные ортодонтические аппараты. ПК 5.1. Изготавливать основные виды челюстно-лицевых аппаратов при дефектах челюстно-лицевой области. ПК 5.2. Изготавливать лечебно-профилактические челюстно-лицевые аппараты (шины).</p>
<p>ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ</p>	
<p>1.1.Выбор конструкции протеза</p>	<p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляя к ней устойчивый интерес ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения 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 повышение квалификации ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности ОК 10. Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку. ОК 12. Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях. ОК 13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. ОК 14. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления</p>

	<p>здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>ПК 1.1. Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном отсутствии зубов. ПК 1.2. Изготавливать съемные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов. ПК 1.3. Производить починку съемных пластиночных протезов. ПК 1.4. Изготавливать съемные имедиат-протезы. ПК 2.1. Изготавливать пластмассовые коронки и мостовидные протезы. ПК 2.2. Изготавливать штампованные металлические коронки и штампованно-паяные мостовидные протезы. ПК 2.3. Изготавливать культевые штифтовые вкладки. ПК 2.4. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы. ПК 2.5. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы с облицовкой. ПК 3.1. Изготавливать литые бюгельные зубные протезы скламмерной системой фиксации. ПК 4.1. Изготавливать основные элементы ортодонтических аппаратов ПК 4.2. Изготавливать основные съемные и несъемные ортодонтические аппараты. ПК 5.1. Изготавливать основные виды челюстно-лицевых аппаратов при дефектах челюстно-лицевой области. ПК 5.2. Изготавливать лечебно-профилактические челюстно-лицевые аппараты (шины).</p>
<p>1.2.Анатомо-физиологическое обоснование данного метода протезирования</p>	<p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляя к ней устойчивый интерес. ОК 12. Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях. ОК 13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. ОК 14. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>ПК 1.1. Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном отсутствии зубов. ПК 1.2. Изготавливать съемные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов. ПК 1.3. Производить починку съемных пластиночных протезов. ПК 1.4. Изготавливать съемные имедиат-протезы.</p> <p>ПК 2.1. Изготавливать пластмассовые коронки и мостовидные протезы. ПК 2.2. Изготавливать штампованные металлические коронки и штампованно-паяные мостовидные протезы.</p>

	<p>ПК 2.3. Изготавливать культовые штифтовые вкладки. ПК 2.4. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы. ПК 2.5. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы с облицовкой. ПК 3.1. Изготавливать литые бюгельные зубные протезы скламмерной системой фиксации. ПК 4.1. Изготавливать основные элементы ортодонтических аппаратов ПК 4.2. Изготавливать основные съемные и несъемные ортодонтические аппараты. ПК 5.1. Изготавливать основные виды челюстно-лицевых аппаратов при дефектах челюстно-лицевой области. ПК 5.2. Изготавливать лечебно-профилактические челюстно-лицевые аппараты (шины).</p>
<p>1.3. Материалы и оборудование применяемое для изготовления выбранной конструкции</p>	<p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляя к ней устойчивый интерес ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности ОК 12. Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях. ОК 13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. ОК 14. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>ПК 1.1. Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном отсутствии зубов. ПК 1.2. Изготавливать съемные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов. ПК 1.3. Производить починку съемных пластиночных протезов. ПК 1.4. Изготавливать съемные имедиат-протезы. ПК 2.1. Изготавливать пластмассовые коронки и мостовидные протезы. ПК 2.2. Изготавливать штампованные металлические коронки и штампованно-паяные мостовидные протезы. ПК 2.3. Изготавливать культовые штифтовые вкладки. ПК 2.4. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы. ПК 2.5. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы с облицовкой. ПК 3.1. Изготавливать литые бюгельные зубные протезы скламмерной системой фиксации. ПК 4.1. Изготавливать основные элементы ортодонтических аппаратов ПК 4.2. Изготавливать основные съемные и несъемные ортодонтические аппараты.</p>

	<p>ПК 5.1.Изготавливать основные виды челюстно-лицевых аппаратов при дефектах челюстно-лицевой области.</p> <p>ПК 5.2. Изготавливать лечебно-профилактические челюстно-лицевые аппараты (шины).</p>
<p>1.4.Технология изготовления данного вида протеза</p>	<p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляя к ней устойчивый интерес</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p> <p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий</p> <p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 10. Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>ОК 12. Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.</p> <p>ОК 13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p> <p>ОК 14. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>ПК 1.1. Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном отсутствии зубов.</p> <p>ПК 1.2. Изготавливать съемные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов.</p> <p>ПК 1.3. Производить починку съемных пластиночных протезов.</p> <p>ПК 1.4. Изготавливать съемные имедиат-протезы.</p> <p>ПК 2.1. Изготавливать пластмассовые коронки и мостовидные протезы.</p> <p>ПК 2.2. Изготавливать штампованные металлические коронки и штампованно-паяные мостовидные протезы.</p>

	<p>ПК 2.3. Изготавливать культовые штифтовые вкладки.</p> <p>ПК 2.4. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы.</p> <p>ПК 2.5. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы с облицовкой.</p> <p>ПК 3.1. Изготавливать литые бюгельные зубные протезы скламмерной системой фиксации.</p> <p>ПК 4.1. Изготавливать основные элементы ортодонтических аппаратов</p> <p>ПК 4.2. Изготавливать основные съемные и несъемные ортодонтические аппараты.</p> <p>ПК 5.1.Изготавливать основные виды челюстно-лицевых аппаратов при дефектах челюстно-лицевой области.</p> <p>ПК 5.2. Изготавливать лечебно-профилактические челюстно-лицевые аппараты (шины).</p>
<p>ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ – ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ</p>	
<p>2.1.Составление алгоритма изготовления соответствующего вида протеза</p>	<p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляя к ней устойчивый интерес</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p> <p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий</p> <p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 10. Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>ОК 12. Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.</p> <p>ОК 13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p> <p>ОК 14. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления</p>

	<p>здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>ПК 1.1. Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном отсутствии зубов.</p> <p>ПК 1.2. Изготавливать съемные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов.</p> <p>ПК 1.3. Производить починку съемных пластиночных протезов.</p> <p>ПК 1.4. Изготавливать съемные имедиат-протезы.</p> <p>ПК 2.1. Изготавливать пластмассовые коронки и мостовидные протезы.</p> <p>ПК 2.2. Изготавливать штампованные металлические коронки и штампованно-паяные мостовидные протезы.</p> <p>ПК 2.3. Изготавливать культевые штифтовые вкладки.</p> <p>ПК 2.4. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы.</p> <p>ПК 2.5. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы с облицовкой.</p> <p>ПК 3.1. Изготавливать литые бюгельные зубные протезы скламмерной системой фиксации.</p> <p>ПК 4.1. Изготавливать основные элементы ортодонтических аппаратов</p> <p>ПК 4.2. Изготавливать основные съемные и несъемные ортодонтические аппараты.</p> <p>ПК 5.1. Изготавливать основные виды челюстно-лицевых аппаратов при дефектах челюстно-лицевой области.</p> <p>ПК 5.2. Изготавливать лечебно-профилактические челюстно-лицевые аппараты (шины).</p>
<p>2.2. Выводы и рекомендации</p>	<p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляя к ней устойчивый интерес</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p> <p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий</p> <p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности</p> <p>ОК 10. Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности</p>

	<p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</p> <p>ОК 12. Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.</p> <p>ОК 13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p> <p>ОК 14. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>ПК 1.1. Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном отсутствии зубов.</p> <p>ПК 1.2. Изготавливать съемные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов.</p> <p>ПК 1.3. Производить починку съемных пластиночных протезов.</p> <p>ПК 1.4. Изготавливать съемные имедиат-протезы.</p> <p>ПК 2.1. Изготавливать пластмассовые коронки и мостовидные протезы.</p> <p>ПК 2.2. Изготавливать штампованные металлические коронки и штампованно-паяные мостовидные протезы.</p> <p>ПК 2.3. Изготавливать культевые штифтовые вкладки.</p> <p>ПК 2.4. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы.</p> <p>ПК 2.5. Изготавливать цельнолитые коронки и мостовидные зубные протезы с облицовкой.</p> <p>ПК 3.1. Изготавливать литые бюгельные зубные протезы скламмерной системой фиксации.</p> <p>ПК 4.1. Изготавливать основные элементы ортодонтических аппаратов</p> <p>ПК 4.2. Изготавливать основные съемные и несъемные ортодонтические аппараты.</p> <p>ПК 5.1. Изготавливать основные виды челюстно-лицевых аппаратов при дефектах челюстно-лицевой области.</p> <p>ПК 5.2. Изготавливать лечебно-профилактические челюстно-лицевые аппараты (шины).</p>
--	---

Рекомендуемые ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Наименование ресурса	Адрес сайта
Консультант	http://www.consultant.ru
Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru
Гарант	http://www.garant.ru
Правительство РФ	http://government.ru
ФС статистики	http://gks.ru
Департамент здравоохранения Москвы	http://www.mosgorzdrav.ru
Росздравнадзор РФ	http://www.roszdravnadzor.ru
Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	http://www.who.int
Делопроизводство и документооборот	http://www.funnycong.ru
Росстандарт (ИСО)	http://www.gost.ru