

Актуальные вопросы содержания курсовой/дипломной работы

Салахова О.К.

Методист

Преподаватель клинической фармакологии
ГПОУ ЯО «Ярославский медицинский колледж»

Умения студента, необходимые для выполнения эмпирической НПР

- Обоснование актуальности исследования
- Определение предмета и объекта эмпирического исследования (ЭИ)
- Формулировка цели и задач ЭИ
- Планирование ЭИ и прогнозирование достоверности ожидаемых результатов
- Выбор методов и подбор методик для проверки гипотезы эмпирического исследования
- Практическое освоение методики исследования
- Статистическая обработка данных ЭИ
- Интерпретация полученных результатов
- Формулировка выводов и рекомендаций
- Правильное оформление дипломной работы

Структурные элементы курсовой/дипломной работы

- Титульный лист
- Реферат
- Оглавление
- Введение
- Основная часть
- Заключение
- Список литературы
- Список сокращений
- Приложения

Оформление работы

Формат страницы – А4,
шрифт – 14,
межстр.интервал – 1,5.
Выравнивание по ширине,
отступ слева – 1,5.

Текст следует размещать
на одной стороне листа
бумаги с соблюдением
следующих размеров
полей: левое – 30 мм,
правое – 15 мм, верхнее –
20 мм, нижнее – 20 мм.

20 ↑

30 ←

15 →

↓ 20

- **Титульный лист** является первой страницей ВКР/КР и оформляется в соответствии с установленным образцом.

Не нумеруется

Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ
«ЯРОСЛАВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ
Зам. директора по учебной работе
ТЮ Коменятова
« _____ » _____ 2016 г.

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА
I
ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА КРИЕСА ЗУБОВ

Выполнил студент: Иванов Иван Иванович,
очная форма обучения,
группа 2 СП _____
(подпись)

Специальность: 060203 Стоматология профилактическая

Руководитель: Преподаватель высшей квалификационной
категории Нечаев В.Л. _____
(подпись)

Рецензент: _____
(подпись)

Ярославль 2016

Файл Главная Вставка Разметка страницы Ссылки Рассылки Рецензирование Вид

Times New Roman 12 A Aa

Ж К Ц abe x₂ x² ab²

АаБбВвГ АаБбВвГ АаБбВв: АаБбВв АаБб

Обычный Без инт... Заголово... Заголово... Название

Найти Заменить Выделить

Изменить стили Редактирование

Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области
Государственное профессиональное образовательное учреждение Ярославской области
«Ярославский медицинский колледж»

КУРСОВАЯ РАБОТА

ПМ. _____

МДК. _____

Тема _____

Дата защиты: _____ Курсовую работу подготовил студент _____

Оценка с учетом защиты: _____ (курс, специальность, группа)

Подпись: _____ (подпись, Ф И О)

Научный руководитель _____

(подпись, Ф И О)

Ярославль 2016

Реферат

Оформляется в самый последний момент (после окончания работы над КР), однако в работе следует после титульного листа

В реферате указываются:

1. Объем страниц

- Количество рисунков
- Диаграмм
- Таблиц
- Приложений
- Источников

2. Перечень ключевых слов, которые в совокупности дают представление о данной работе

3. Определяются

- Объект исследования
- Предмет исследования
- Цель дипломной работы

4. Используемые методы исследовательской деятельности.

Например: При разработке и решении поставленной цели использовались методы – наблюдение, сравнение, анализ теоретического и практического материала.

Страница **не** нумеруется

Задачи в реферате **не** формулируются!!!

Пример реферата дипломной работы

Реферат

Дипломная работа написана на 92 стр., в работе содержится 8 таблиц, 10 приложений, 5 схем, 8 рисунков.

Перечень ключевых слов, которые дают представление о содержании данной работы: заболевания приводящие к угрозе возникновения терминальных состояний, структура ФАПа, нормативно – правовые акты регламентирующие деятельность фельдшера при данной патологии, заболеваемость, профилактика.

Объектом исследования в дипломной работе является тактика фельдшера при проведении сердечно-легочной реанимации;

Предмет исследования – выявление факторов, влияющих на эффективность проведения сердечно-легочной реанимации;

Основная цель курсовой работы – обосновать перечень необходимых приемов и средств, повышающих эффективность сердечно – легочной реанимации на догоспитальном этапе;

При разработке и решении поставленной цели использовались методы – наблюдение, сравнение, анализ теоретического и практического материала.

Требования к выбору темы курсовой/дипломной работы

- Конкретность темы
- Из заглавия работы должен быть **ясен предмет и объект исследования**
- Заголовок работы должен **соответствовать исследовательской гипотезе или цели исследования**
- В случае длинных заголовков лучшую читабельность им придает использование автором дополнительных **поясняющих и уточняющих комментариев после двоеточия**. Например: «Подростковый кризис у девочек, воспитывающихся в неполных семьях: индивидуальные особенности»

Объект исследования

Объектом исследования является фрагмент реальности, который изучается или область деятельности

Объект – это процесс или явление, порождающее проблемную ситуацию, которое автор избрал для исследования.

Объект исследования отвечает на вопрос: «Что рассматриваем?»

Например:

Тема работы:

**Особенности профессиональной деятельности
медицинской сестры при бронхиальной астме.**

Объект исследования:

**Деятельность медицинской сестры при терапевтических
заболеваниях в условиях стационара /и, или
поликлиники**

Предмет исследования

Предметом исследования являются определенные стороны или отношения объекта, процессы, состояния или свойства явлений или людей, функции и характеристики отдельных явлений, связи и влияние их друг на друга.

- Именно на предмет исследования направлено основное внимание автора, **именно предмет определяет тему работы. Для его исследования (предмета) формулируются цель и задачи**

Например:

Тема работы:

Особенности профессиональной деятельности медицинской сестры при бронхиальной астме.

Предмет исследования:

Особенности профессиональной деятельности медицинской сестры при БА в условиях стационара и, или поликлиники

Цель исследования

- Цель работы характеризует ее ожидаемый результат.
- Цель напрямую зависит от темы.

Например:

Тема работы:

Особенности профессиональной деятельности
медицинской сестры при бронхиальной астме.

Цель работы:

Обосновать перечень необходимых приемов и средств, оптимизирующих сестринскую деятельность при оказании помощи пациентам, страдающим БА; провести апробацию в ходе учебной/производственной практики и сформулировать практические рекомендации по улучшению СУ при бронхиальной астме

Задачи исследования

Задачи исследования – это выбор путей и средств для достижения цели. Конкретизируют цель.

- Теоретические задачи обычно решаются путем анализа, синтеза, поиска сходного и различного, абстрагирования и обобщения, классификации и систематизации теоретических и эмпирических данных, имеющих в литературе.
- Эмпирические задачи решаются путем сбора и анализа данных, полученных с помощью эмпирических методов, таких как наблюдение, эксперимент, беседа, анкетирование, измерение, а также методов качественной и количественной обработки этих данных, таких как типологизация, корреляция, сравнение, факторизация.

Для достижения цели в курсовой/дипломной работе ставится не более 5 задач

Пример формулировки цели и задач дипломной работы

Тема работы:

Особенности профессиональной деятельности медицинской сестры при бронхиальной астме.

Цель работы:

Обосновать перечень необходимых приемов и средств, оптимизирующих сестринскую деятельность при оказании помощи пациентам, страдающим БА

Задачи:

1. Проанализировать нормативную документацию, регламентирующую тактику медицинской сестры при БА
2. Проанализировать особенности работы медицинской сестры при БА в условиях терапевтического стационара ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»
3. Проанализировать особенности работы медицинской сестры при БА в условиях поликлиники ГБУЗ ЯО «Переславская ЦРБ»
4. Дать рекомендации по оптимизации деятельности медицинской сестры при ведении пациентов, страдающих БА

содержит все
заголовки
разделов КР с
указанием
страниц, с
которых они
начинаются.

не
нумеруется

Содержание

Введение.....	4
Глава 1. Виды профессиональной деятельности медицинской сестры при ИБС ИМ. Теоретические аспекты.....	8
1.1 Определение. Классификация. Причины. Факторы риска ИБС ИМ.....	8
1.2 Клинические проявления и осложнения ИБС инфаркта миокарда.....	19
1.3 Методы диагностики ИБС инфаркта миокарда.....	26
1.4 Лечебная деятельность при ИБС ИМ.....	35
1.5 Профилактическая деятельность.....	43
1.6 Реабилитационная деятельность.....	55
1.7 Методологические основы профессиональной деятельности медицинской сестры при ИБС ИМ.....	64
Глава 2. Анализ видов деятельности медицинской сестры при ИБС ИМ.....	
2.1 Организация профилактической деятельности медицинской сестры при ИМ.....	77
2.2 Организация лечебно-диагностической и реабилитационной деятельности медицинской сестры при ИМ в стационаре.....	86
2.3 Организация сестринской помощи пациентам с ИМ в амбулаторных условиях.....	95
Заключение.....	100
Список литературы.....	105
Приложения.....	107

Во введении обосновывается актуальность выбранной темы, определяются цели и задачи исследования, предмет и объект, методы исследования, указывается база проведения работы

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время в России все большее количество юридических и физических лиц регистрируют доменные имена как в национальном домене верхнего уровня RU, так и в родовых доменах верхнего уровня. Целями использования доменных имен предпринимателями являются как размещение информации о субъекте предпринимательской деятельности и видах его деятельности, так и осуществление предпринимательской деятельности в сети Интернет или с использованием сети Интернет.

При выборе доменного имени определяющим является легкость запоминания пользователями и ассоциативность с субъектом предпринимательской деятельности. Данные цели обуславливают регистрацию в качестве доменного имени фирменного наименования, товарного знака или иного обозначения, используемого для обозначения производных.

Регистрация средств индивидуализации в качестве доменных имен является одним из способов их использования. Однако применение действующего законодательства к доменным именам, зарегистрированным в качестве доменных имен, наталкивается на определенные сложности, вызванные особыми свойствами сети Интернет, в частности ее глобальным характером, а также отсутствием международно-правового акта, регулирующего отношения в сети Интернет.

В России также отсутствует нормативно-правовой акт, регулирующий отношения в сети Интернет, в частности отношения по регистрации и использованию доменных имен.

Такое положение приводит к возможности регистрации обозначений, являющихся средствами индивидуализации, в качестве доменных имен лицами, не имеющими на них прав. И далеко не всегда обладатель исключительных прав на данные объекты может защитить свои права в

**Рекомендуемый
объем введения —
3-5 страниц.**

ВВЕДЕНИЕ

- Актуальность темы
- Объект исследования
- Предмет исследования
- Цель дипломной работы
- Задачи дипломной работы
- База проведения работы

Актуальность темы исследования

- Актуальность темы исследования – это степень ее важности в данный момент и в данной ситуации для решения данных проблем или задач
- Актуальность раскрывается во введении
- Освещение актуальности не должно быть многословным
- Объем для дипломной работы – одна страница

Введение (пример)

Количество людей, погибающих ежегодно в России от внезапной остановки сердца (ВОС), сравнимо с населением крупного города и составляет порядка 300 000 случаев. По официальной статистике, в Европе и Америке в 1-5 случаях на каждую тысячу госпитализированных пациентов возникает необходимость в оказании мер сердечно-легочной реанимации (СЛР). По статистике Всемирной Организации Здравоохранения на один миллион населения в неделю внезапно умирает 30 человек. В США своевременно и надлежаще проведенная СЛР позволяет спасти от 100 000 до 200 000 человеческих жизней ежегодно.

Внезапная сердечная смерть составляет 15-20% всех ненасильственных случаев смерти среди жителей развитых стран и может настигнуть даже абсолютно здорового человека без предварительных признаков заболеваний сердечно-сосудистой системы, внезапно и без оглядки на возраст. Исчерпывающего ответа на вопрос о причинах данного явления до сих пор не существует. Около 75% случаев ВОС происходят дома, на работе, в местах отдыха и только 25% случаев — в лечебных учреждениях. Без оказания первой помощи около 91% пострадавших от ВОС умирают прежде, чем поступают в больницу.

Таким образом, оказать помощь на месте развития клинической смерти в полном объеме должен именно фельдшер скорой помощи или ФАП. Очевидна закономерность: чем раньше начато оказание помощи, тем выше вероятность спасения человека, поэтому реанимационные мероприятия на месте происшествия должны быть наиболее эффективными и своевременными.

Учитывая вышесказанное, возникает **проблема**: организация эффективной деятельности фельдшера на СМП и ФАПе при проведении сердечно-легочной реанимации.

Решение названной проблемы является одним из основных путей снижения уровня смертности и существенного повышения эффективности медицинской помощи населению.

Цель исследования состоит в обосновании перечня необходимых приемов и средств, применяемых фельдшером, повышающих эффективность СЛР.

Объект исследования - тактика фельдшера при проведении СЛР.

Предмет исследования — выявление факторов, влияющих на эффективность проведения СЛР.

В соответствии с целью, объектом и предметом исследования ставятся следующие **задачи**:

1. Проанализировать нормативную документацию, регламентирующую тактику фельдшера при проведении СЛР.
2. Проанализировать распространенность заболеваний, которые могут привести к развитию терминальных состояний на ФАПе.
3. Проанализировать статистику СМП по проведению реанимационных мероприятий и их эффективности.
4. Внести предложения по приемам и средствам, повышающим эффективность проведения фельдшером СЛР.

Базы проведения работы: Медеягинский фельдшерско-акушерский пункт, ГУЗ ЯО ССМП.

Основная часть
носит
содержательный
характер, в ней
решаются
поставленные
задачи,
описываются ход и
результаты
научно-
аналитической,
работы.

ГЛАВА 1. РАЗВИТИЕ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТОВАРНОГО ЗНАКА И ИНЫХ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ В ДОМЕННОМ ИМЕНИ

1.1. История развития сети Интернет. Основные характеристики сети Интернет.

Сегодня в российской правовой литературе уже можно найти достаточное число исследований, в которых объясняется природа сети Интернет, описывается история ее возникновения, становления и развития, даются определения отдельным терминам, связанным с функционированием сети Интернет. Так, например, теоретики права определяют «сеть Интернет»: как распределенную всемирную базу знаний¹, как множество различных информационных массивов, объединенных Международной информационной паутиной или сетями², как Всемирную информационную паутину, включающую бесчисленное число сетей³.

Тем не менее, в настоящее время в российском законодательстве до сих пор отсутствует определение понятия «сеть Интернет».

Задачей настоящего исследования не является выработка определения понятия «сеть Интернет», поэтому содержание настоящего параграфа ограничивается описанием истории возникновения сети Интернет и выявлением тех ее свойств, которые оказывают влияние на регулирование отношений по использованию доменных имен.

История появления и развития сети Интернет сводится к следующему.

В начале 70-ых годов Управление перспективных исследований и разработок Министерства обороны США (далее – DARPA) взялось за идею создания непрерываемой общенациональной сети. Первая в истории нелокальная компьютерная сеть была опробована в 1965 году, когда были связаны по низкоскоростной телефонной линии два ЭВМ, находящиеся в

¹ Бачин И.П. Актуальные проблемы интеллектуального права. С.3, 4.

² Прокопьев Ю.Г. Теоретико-правовые аспекты интеллектуальной собственности в российской государственности: Автореферат диссертации соискателя ученой степени кандидата юридических наук. С.28-30.

³ Колпачок В.А. Интернет как право. СПб, сар.1 № 9, 2001. С. 8.

Основную часть следует делить на главы и параграфы.

Содержание глав основной части должно точно соответствовать теме работы и полностью ее раскрывать.

Рекомендуемое количество

глав-

2-3,

рекомендуемое количество

параграфов-

2-3.

ГЛАВА 1. РАЗВИТИЕ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТОВАРНОГО ЗНАКА И ИНЫХ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ В ДОМЕННОМ ИМЕНИ.

1.1. История развития сети Интернет. Основные характеристики сети Интернет.

Сегодня в российской правовой литературе уже можно найти достаточное число исследований, в которых объясняется природа сети Интернет, описывается история ее возникновения, становления и развития, даются определения отдельным терминам, связанным с функционированием сети Интернет. Так, например, теоретики права определяют «сеть Интернет»: как распределенную всемирную базу знаний¹, как множество различных информационных массивов, объединенных Международной информационной паутиной или сетями², как Всемирную информационную паутину, включающую бесчисленное число сетей³.

Тем не менее, в настоящее время в российском законодательстве до сих пор отсутствует определение понятия «сеть Интернет».

Задачей настоящего исследования не является выработка определения понятия «сеть Интернет», поэтому содержание настоящего параграфа ограничивается описанием истории возникновения сети Интернет и выявлением тех ее свойств, которые оказывают влияние на регулирование отношений по использованию доменных имен.

История появления и развития сети Интернет сводится к следующему.

В начале 70-ых годов Управление перспективных исследований и разработок Министерства обороны США (далее – DARPA) взялось за идею создания непрерываемой общенациональной сети. Первая в истории локальная компьютерная сеть была опробована в 1965 году, когда были связаны по низкоскоростной телефонной линии два ЭВМ, находящиеся в

¹ Бачин И.П. Актуальные проблемы интеллектуального права. С.3, 4.

² Прохорова Ю.Г. Теоретико-правовые аспекты интеллектуальной собственности в современном российском государстве: Автореферат диссертации соискателя ученой степени кандидата юридических наук. С. 28-30.

³ Колыбаев В.А. Интернет-право. НИИ, сер. I № 9, 2001. С. 8.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. РАЗВИТИЕ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТОВАРНОГО ЗНАКА И ИНЫХ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ В ДОМЕННОМ ИМЕНИ	7
1.1 История развития сети Интернет. Основные характеристики сети Интернет.....	7
1.2 Роль Всемирной Организации Интеллектуальной Собственности в развитии и унификации регулирования отношений по использованию товарного знака и иных средств индивидуализации в доменном имени.....	16
ГЛАВА 2. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТОВАРНОГО ЗНАКА И ИНЫХ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ В ДОМЕННОМ ИМЕНИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ	26
2.1 Правовая природа доменного имени. Классификация доменных имен.....	26
2.2 Процедуры регистрации доменных имен	35
2.3 Соотношение права на товарный знак с правами на иные средства индивидуализации при использовании товарного знака и иных средств индивидуализации в доменном имени.....	43
2.4 Состав нарушений прав на товарный знак и иные средства индивидуализации при использовании товарного знака и иных средств индивидуализации в доменном имени.....	53
2.5 Судебная защита права на товарный знак при использовании товарного знака в доменном имени.....	62
Заключение	70
Список использованной литературы.....	73

ГЛАВА 1. РАЗВИТИЕ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ТОВАРНОГО ЗНАКА И ИНЫХ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ В ДОМЕННОМ ИМЕНИ.

1.1. История развития сети Интернет. Основные характеристики сети Интернет.

Сегодня в российской правовой литературе уже можно найти достаточное число исследований, в которых объясняется природа сети Интернет, описывается история ее возникновения, становления и развития, даются определения отдельным терминам, связанным с функционированием сети Интернет. Так, например, теоретики права определяют «сеть Интернет»: как распределенную всемирную базу знаний¹, как множество различных информационных массивов, объединенных Международной информационной паутиной или сетями², как Всемирную информационную паутину, включающую бесчисленное число сетей³.

Тем не менее, в настоящее время в российском законодательстве до сих пор отсутствует определение понятия «сеть Интернет».

Задачей настоящего исследования не является выработка определения понятия «сеть Интернет», поэтому содержание настоящего параграфа ограничивается описанием истории возникновения сети Интернет и выявлением тех ее свойств, которые оказывают влияние на регулирование отношений по использованию доменных имен.

История появления и развития сети Интернет сводится к следующему.

В начале 70-ых годов Управление перспективных исследований и разработок Министерства обороны США (далее – DARPA) взялось за идею создания непрерываемой общенациональной сети. Первая в истории локальная компьютерная сеть была опробована в 1965 году, когда были связаны по низкоскоростной телефонной линии два ЭВМ, находящиеся в

¹ Бачин И.И. Актуальные проблемы интеллектуального права. С.3, 4.

² Прохоров Ю.Г. Товарно-правовые аспекты информатизации и содержание российского законодательства: Автореферат диссертации соискателя ученой степени кандидата юридических наук. С.28-30.

³ Котляков Б.А. Интернет глазами НПА, сер.1 № 9, 2001. С. 8.

Практическая значимость исследования

- *Практическая значимость исследования*

состоит в возможности применения его результатов для решения задач практики.

Здесь студенту необходимо показать, чем полученные им научные результаты могут быть полезны для решения практических задач в определенной сфере деятельности

Практическая значимость исследования должна логически вытекать из самого исследования

Практическая часть КР

Количество параграфов практической части чаще всего соответствует количеству задач.

Для решения каждой практической задачи отводится отдельный параграф главы.

В конце каждого параграфа делается вывод

- **Практическая часть курсовой работы:**
- Составление вопросника для выявления факторов риска заболевания у пациента
- Составление плана ухода за пациентом
- Составление плана подготовки пациента к ДМИ
- Составление памяток для пациента по лечебному питанию, режиму физической активности, правилам приёма назначенных лекарств
- Составление рекомендаций родственникам по организации ухода за пациентом в домашних условиях

Методы исследования

Методы исследования – это способы сбора и обработки информации.

Выбор методов определяется объектом и целями научного исследования.

Основные методы:

- метод **наблюдения** позволяет воспринимать особенности протекания изучаемого явления или процесса и их изменений, включает анализ применения различных методик лабораторных и клинических исследований, приемов обследования пациента;
- **экспериментальные** методы включают лабораторные опыты, психофизиологические и клинические исследования, проводимые в точно учитываемых условиях;
- **социологический** метод включает опрос, беседу, анкетирование, тестирование, экспертное оценивание (оценка, получаемая путем выяснения мнений специалистов);
- **статистический** метод применяется при необходимости получить количественные характеристики изучаемых явлений с последующим анализом;
- **исторический** метод включает историко-графическое, архивное изучение литературы, освещающей исследуемый вопрос или проблему;

Выводы и Практические рекомендации

1. Вытекают из логики исследования;
2. Связаны с целью работы и поставленными задачами, решение которых и привело к формулировке выводов;
3. На каждую задачу должен быть сформулирован вывод;
4. Рекомендации направлены на улучшение процесса, деятельности, показателей, и т.д.

Выводы

1. вытекают из задач
2. оформляются в заключении

Задачи

1. Проанализировать нормативную документацию, регламентирующую тактику фельдшера при проведении СЛР.

Выводы

1. Анализ литературы и нормативной документации, регламентирующей тактику фельдшера при проведении сердечно-легочной реанимации позволил выявить, что за последние пять лет произошли существенные изменения в алгоритме проведения сердечно-легочной реанимации. А именно:

- - Изменен алгоритм диагностики клинической смерти, что позволяет наиболее точно и быстро поставить диагноз, не тратя время на попытки выявить остановку дыхания с помощью зеркала, движения обрывка нити и т.п.;
- - Не используются такие методы искусственной вентиляции легких, как «изо рта в нос» так как доказана его неэффективность и «изо рта в трахеостомическую трубку» из-за невозможности соблюдения гигиенических норм при использовании этого метода;
- - Упрощены мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма после наступления клинической смерти, выполняемые всеми реаниматорами, независимо от того, являются ли они квалифицированными медицинскими работниками или непрофессионалами. Это, соответственно, позволит снизить уровень смертности и число случаев потери трудоспособности, как последствий нарушения работы мозга после остановки кровообращения.



Заключение

В заключении последовательно излагаются теоретические и практические результаты и суждения, к которым пришел студент в результате исследования.

Они должны быть краткими, четкими, дающими полное представление о содержании, значимости, обоснованности и эффективности работы. Результаты (выводы) исследования должны соответствовать поставленным целям и задачам.

Заключение

СД – заболевание, под которым понимают синдром хронической гипергликемии, связанный с недостаточной секрецией инсулина или нарушением его действия. Это заболевание гетерогенного характера, в основе которого лежат генетические, иммунологические факторы, а так же неблагоприятные воздействия внешней среды.

Ожирение, атеросклероз, артериальная гипертензия, избыточное углеводное питание являются предрасполагающими факторами к возникновению заболевания. Клинические проявления диабета 1 и 2 типов схожи, но выраженность их различна.

СД является причиной инвалидности и высокой смертности от сосудистых осложнений, к которым относятся инфаркт миокарда, мозговой инсульт, гангрена нижних конечностей, потеря зрения и поражение почек – нефропатия.

Ранняя диагностика и адекватность лечения этого заболевания – самые главные задачи, так как и гиподинамия и гипотипинемия служат пусковым моментом многих патологических механизмов, способствующих развитию тяжелых сосудистых осложнений. Цель лечения СД – добиться таких показателей содержания глюкозы в крови на протяжении суток, которые практически не отличаются от наблюдаемых у здорового человека. Поддержанием нормальной (или близко к нормальной) концентрации глюкозы в крови в течение длительного времени удается задержать или отсрочить появление поздних осложнений.

Одной из актуальных задач, требующих решения в настоящее время, является объединение усилий врачей и медсестры на пути профилактики и лечения. Целью является повышение эффективности лечения.

Активное вовлечение среднего медицинского персонала в программы профилактики и лечения позволяет объединить усилия врача и медсестры на пути профилактики и лечения. Целью является повышение эффективности лечения. Активное вовлечение среднего медицинского персонала в программы профилактики и лечения позволяет объединить усилия врача и медсестры на пути профилактики и лечения. Целью является повышение эффективности лечения.



**Рекомендуемый
объем заключения –
3-5 страниц.**

Пример оформления заключения

Заключение.

Запоздалая сердечно-легочная реанимация значительно снижает шансы на полноценное восстановление жизнедеятельности организма. Так, если реанимационные мероприятия были начаты позднее чем через 10 минут после остановки сердца, то в преобладающем большинстве случаев полное восстановление функций центральной нервной системы невозможно. У выживших пациентов будут более или менее выражены неврологические симптомы, связанные с поражением коры мозга.

Если же оказание сердечно-легочной реанимации начали проводить спустя 15 минут после наступления клинической смерти, то в большинстве случаев наблюдается полная смерть коры мозга, приводящая к социальной гибели человека. В таком случае удается вернуть только вегетативные функции организма (самостоятельное дыхание, питание и т.п.), как личность человек гибнет. Через 20 минут после остановки сердца, обычно, происходит полная смерть мозга, когда даже вегетативные функции вернуть нельзя. Сейчас полная смерть мозга юридически равняется к гибели человека, хотя жизнь организма можно еще некое время поддерживать с помощью современной медицинской аппаратуры и фармацевтических препаратов.

Таким образом можно подвести следующие итоги:

1. Анализ литературы и нормативной документации, регламентирующей тактику фельдшера при проведении сердечно-легочной реанимации позволил выявить, что за последние пять лет произошли существенные изменения в алгоритме проведения сердечно-легочной реанимации. А именно:

- - Изменен алгоритм диагностики клинической смерти, что позволяет наиболее точно и быстро поставить диагноз, не тратя время на попытки выявить остановку дыхания с помощью зеркала, движения обрывка нити и т.п.;
- - Не используются такие методы искусственной вентиляции легких, как «изо рта в нос» так как доказана его неэффективность и «изо рта в трахеостомическую трубку» из-за невозможности соблюдения гигиенических норм при использовании этого метода;
- - Упрощены мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма после наступления клинической смерти, выполняемые всеми реаниматорами, независимо от того, являются ли они квалифицированными медицинскими работниками или непрофессионалами. Это, соответственно, позволит снизить уровень смертности и число случаев потери трудоспособности, как последствий нарушения работы мозга после остановки кровообращения.

2. В результате анализа факторов влияющих на угрозу возникновения терминальных состояний следует, что их риск развития на анализируемом участке невысок и ведется максимально возможная работа по дальнейшему его снижению, но в тоже время для оказания наиболее полной и своевременной неотложной помощи необходимо улучшать оснащение Месягинского ФАП, заменить инструкции по проведению СЛР, провести санитарно - просветительную работу среди населения в отношении изменения стандартов СЛР, так как именно владение приемами СЛР как можно большего числа жителей, позволит своевременно получить помощь пострадавшему и, следовательно, повысит шансы на успешное завершение реанимационных действий.

3. Анализ эффективности сердечно-легочной реанимации, проводимой бригадами ССМП г. Ярославля показывал, что количество смертей в 2014 году снизилось по сравнению с 2013 на 0,02%, что свидетельствует об эффективности оказания СЛР, благодаря быстрому своевременному приезду фельдшерских и специализированных бригад, а также их полному оснащению, введению нового протокола СЛР от 2010г.

4. Проанализировав литературу и нормативную документацию, регламентирующую тактику фельдшера при проведении сердечно-легочной реанимации, изучив распространенность факторов, влияющих на угрозу возникновения терминальных состояний и статистику СМП можно внести следующие предложения по приемам и средствам, повышающие эффективность проведения фельдшером сердечно - легочной реанимации:

- - контролировать профессиональные знания и навыки фельдшеров по проведению СЛР;
- - контролировать оснащенность ФАПов и других служб догоспитального этапа необходимым набором реанимационного оборудования;
- - регулярно проводить учебу;
- - контролировать знание приказов;
- - своевременно обновлять пособия и инструкции.

Все это позволит повысить выживаемость пациентов до приезда специализированных бригад СМП.

Требования к списку литературы

- Нормативно-правовые документы и источники: приказы федеральные, региональные, Порядки и стандарты, СанПины, ГОСТы
- Монографии
- Сборники
- Печатные статьи
- Интернет-издания

Нумерация единая по алфавиту

Полное соответствие нумерации с текстом работы
[4]

Список литературы

1. Конституция РФ.
2. Гражданский кодекс РФ. Часть 1 от 30.11.1994 № 51-ФЗ, часть 2 от 26.01.1996 года № 14-ФЗ.
3. Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
4. Федеральный закон от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
5. Федеральный закон от 23 февраля 1995 года № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах».
6. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ».
7. Федеральный закон от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
23. Аронов ДМ. Проблема продолжительности пребывания в стационаре больных острым инфарктом миокарда // Кардиология. - 2010. - № 4. С. 79 - 85
24. Елисеев А.Г., Шилов В.Н. Большая медицинская энциклопедия. - М.: «Медицина» - 2009.
24. Сыркин А.Л. Инфаркт миокарда. - М.: «Медицина» - 2012.
25. Адамансенко Г.Л. Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы / Г.Л. Адамансенко, В.В. Волков, Р.Г. Дахмянов. - К.: Здоров'я, 1987 - 120 с.
26. Васильева А. Инфаркт: лечение и профилактика / А. Васильева. - СПб.: Невский проспект 2008. - 124 с.
27. Гафаров В.В. Смертность от острого инфаркта миокарда / В.В. Гафаров, М.Ю. Благунина // Кардиология. - 2005. - № 5. - С. 49 - 51.
28. Елифанов В.А. Лечебная физическая культура: учеб. пособие // В.А. Елифанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 568 с.
29. ~~xxxxx~~
30. ~~xxxxx~~

Требования к оформлению работы

При составлении данного пособия использовались ГОСТы:

- ГОСТ 2.105 — 95. ЕСКД. «Общие требования к текстовым документам» (с обновлением на 13. 01. 2010 г.)
- ГОСТ 7.32 — 2001 «Отчет о научно-исследовательской работе. Структура и правила оформления»
- ГОСТ Р 6.30 — 2003 «Унифицированная система документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов.»
- ГОСТ 7.1 — 2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления»
- ГОСТ 7.12 — 77 «Сокращение русских слов и словосочетаний в библиографическом описании»
- ГОСТ 7.11—78 «Сокращение слов и словосочетаний на иностранных языках в библиографическом описании»
- ГОСТ 7.80 — 2000 «Библиографическая запись. Заголовок. Общие требования и правила составления»
- ГОСТ 7.82 — 2001 «Библиографическое описание электронных ресурсов: общие требования и правила составления»
- ГОСТ 7.0.5 — 2008 «Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления».

№ п/п	Объект оформления выпускной квалификационной работы	Параметры оформления
1	Формат листа бумаги	A4
2	Размер шрифта	14 пунктов
3	Название шрифта	Times New Roman
4	Междустрочный интервал	Полуторный
5	Количество строк на странице	28-30 строк (1800 печатных знаков)
6	Абзац	1,25 см (5 знаков)
7	Поля (мм)	Левое, верхнее и нижнее – 20, правое – 10
8	Общий объем без приложений	50-60 стр. машинописного текста
9	Объем введения	2-4 стр. машинописного текста
10	Объем основной части	40-50 стр. машинописного текста
11	Объем заключения	3-5 стр. машинописного текста (примерно равен объему введения)
12	Нумерация страниц	Сквозная, в нижней части листа, посередине. На титульном листе номер страницы не проставляется
13	Последовательность приведения структурных частей работы	Титульный лист. Задание на выполнение выпускной квалификационной работы. Содержание. Введение. Основная часть. Заключение. Глоссарий. Список использованных источников. Список сокращений. Приложения
14	Оформление структурных частей работы	Каждая структурная часть начинается с новой страницы. Наименования приводятся с абзаца с прописной(заглавной буквы). Точка в конце наименования не ставится
15	Структура основной части	2-3 главы, соразмерные по объему
16	Наличие глоссария	15-20 понятий
17	Состав списка использованных источников	30-50 библиографических описаний документальных и литературных источников
18	Наличие приложений	Обязательно
19	Оформление содержания (оглавления)	Содержание (оглавление) включает в себя заголовки всех разделов, глав, параграфов, глоссария, приложений с указанием страниц начала каждой части

Пример оформления таблицы

Таблица 1

Сравнительная характеристика оснащённости автомобилей различных классов

Рекомендуемая комплектация бригад скорой помощи	тип А	тип В	тип С
НАБОРЫ МЕДИЦИНСКИЕ			
Набор инфузионный для скорой помощи НИСП-05			1
Набор травматологический для скорой помощи НИТ-01			1
Набор акушерский для скорой помощи НИСП-06		1	1
Набор реанимационный для скорой помощи НИСП		1	1

Оформление приложений

- В виде приложений оформляется материал, дополняющий основную часть КР
- Обозначаются прописными буквами, за исключением Ё,З, Й,О,Ч,Ь,Ы,Ъ
- Каждое приложение начинается с новой страницы
- Имеют общую с основной частью документа нумерацию страниц

Приложение В

Изменения кожи и ее дериватов при циррозе печени



495. Симптом барабанных палочек. Зяблый курильщик жалуется на боль в голенях. Его пальцы напоминают барабанные палочки, ногти похожи на часовые стекла.

Рис.1 Пальцы в виде «барабанных палочек»



Рис.2 «Печеночные ладони»

Оформление приложений

- В тексте КР должны быть ссылки на все приложения
- Ссылки на приложения в тексте КР должны быть организованы в строго нумерационном порядке

Например:

Основными проявления изменения костной системы при циррозе печени являются изменения пальцев рук в виде «барабанных палочек», ногтей – в виде «часовых стекол» (Приложение В).

Тактические ошибки

● Ошибки в стиле изложения

Основные требования к стилю изложения

- Дипломная /курсовая работа должна быть изложена лаконичным, четким, грамотным языком. Предложения, посвященные изложению какой-либо конкретной мысли, идеи следует объединить в отдельный абзац.
- Изложение и расстановка рассматриваемых в текстовой части вопросов и разделов дипломной работы должны быть последовательными и логичными.
- Для отображения числовых данных, результатов анализа, обобщения показателей, выявления взаимосвязей исследуемых величин, следует использовать иллюстрации (фотографии, схемы, диаграммы, таблицы и т.д.).
- Излагать материал в дипломе рекомендуется своими словами не допуская дословного переписывания из литературных источников. Не допускается также произвольное сокращение слов.
- Заимствованные из литературы цитаты, данные, рисунки, таблицы, изложение взглядов других авторов должны быть снабжены ссылками на соответствующие источники.
- При написании текста дипломной работы общий тон изложения материала должен быть спокойным, а утверждения – аргументированными. Излагать материал следует от первого лица множественного числа, например: анализируем, проектируем, выбираем. Можно использовать и неопределенную форму, например: следует принять, считать целесообразным и т. п.
- Во всей работе необходимо применять единую терминологию. Если термин имеет синонимы, то следует выбирать один из них. Обычно многократно повторяющийся многословный термин заменяют сокращением.
- Важное условие предупреждения ошибок – предварительное чтение материалов диплома руководителем и консультантом, которые отмечают допущенные студентом ошибки и указывают, что нужно сократить, дополнить, пояснить. Критические замечания студент должен записать и учесть. Работу рекомендуется показать специалистам-практикам в организации, по материалам которой она написана.

работы

Схема доклада по защите выпускной квалификационной работы

- 1. Обращение: Уважаемые председатель и члены Государственной аттестационной комиссии! Вашему вниманию предлагается выпускная квалификационная работа на тему...
- 2. В 2 – 3 предложениях дается характеристика актуальности темы.
- 3. Приводится краткий обзор литературных источников по избранной проблеме (степень разработанности проблемы).
- 4. Цель выпускной квалификационной работы – формулируется цель работы.
- 5. Формулируются задачи, приводятся названия глав. При этом в формулировке должны присутствовать глаголы типа – изучить, рассмотреть, раскрыть, сформулировать, проанализировать, определить и т.п.
- 6. Из каждой главы используются выводы или формулировки, характеризующие результаты. Здесь можно демонстрировать плакаты /слайды
- При демонстрации слайдов не следует читать текст, изображенный на них. Надо только описать изображение в одной-двух фразах. Если демонстрируются графики, то их надо назвать и констатировать тенденции, просматриваемые на графиках.
- При демонстрации диаграмм обратить внимание на обозначение сегментов, столбцов и т.п. Графический материал должен быть наглядным и понятным со стороны. Текст, сопровождающий диаграммы и гистограммы, должен отражать лишь конкретные выводы. Объем этой части доклада не должен превышать 1,5-2 стр. печатного текста.
- 7. В результате проведенного исследования были сделаны следующие выводы: (формулируются основные выводы, вынесенные в заключение).
- 8. Опираясь на выводы, были сделаны следующие предложения: (перечисляются предложения).
- **Примечание.** Седьмая и восьмая части доклада не должны превышать в сумме 1 стр. печатного текста.
- Всего весь доклад с хронометражем в 10-12 минут (с демонстрационным материалом) укладывается на 3-4 страницах печатного текста с междустрочным интервалом 1,0 и шрифтом (14 пунктов).

Порядок выполнения ВКР студентами

Период	Стадии выполнения ВКР
Октябрь	Выбор проблемы и формулировка темы. Составление ориентировочного плана исследования. Подбор литературы по теме.
Ноябрь	Работа с источниками. Определение основных методологических характеристик работы: выделение объекта и предмета исследования, формулировка цели, гипотезы, задач исследования, выбор методов исследования.
Декабрь	Работа с источниками. Написание теоретической части ВКР. Разработка практической части работы.
Январь – февраль	Проведение практической работы, анализ показателей. Работа с источниками, систематизация материала, редактирование теоретических параграфов работы. Окончательная формулировка темы исследования.
Март	Проведение практической части работы. Описание данной стадии работы.
Апрель – май	<p>Анализ результатов практической части работы. Описание завершающей стадии работы. Обобщение материалов исследования по теме работы.</p> <p>Предзащита ВКР. Окончательное оформление работы: написание выводов по главам, написание введения и заключения, составление окончательного варианта библиографии, оформление приложений, титульного листа, листа содержания, компоновка и переплет дипломной работы.</p>
Июнь	Проверка работы научным руководителем. Рецензирование работы. Выполнение процедурных моментов. Защита ВКР.

Спасибо за внимание