



**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

УТВЕРЖДАЮ

Директор АНО СПО «СКМК»

_____ С.С. Наумов

« ____ » _____ 2025 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТЕСТАЦИИ
по специальности
31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
(очная форма обучения)
на 2026 год**

Ставрополь, 2025

Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело в АНО СПО «Северо-Кавказский медицинский колледж» разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 № 514.

1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации в Автономной некоммерческой организации среднего профессионального образования «Северо-Кавказский медицинский колледж» (далее – Программа ГИА) в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказом Министерства просвещения РФ от 08.11.2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;

- Приказом Минпросвещения РФ от 05.05.2022 № 311 «О внесении изменений в Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 8 ноября 2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 № 514 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело»;

- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования в Автономной некоммерческой организации среднего профессионального образования «Северо-Кавказский медицинский колледж».

1.2. Настоящая Программа ГИА является составной частью основной профессиональной образовательной программы – программы подготовки специалистов среднего звена Автономной некоммерческой организации среднего профессионального образования «Северо-Кавказский медицинский колледж» по специальности 31.02.01 Лечебное дело и определяет совокупность требований к государственной итоговой аттестации по

специальности 31.02.01 Лечебное дело в 2026 году.

1.3.Целью государственной итоговой аттестации является установление соответствия уровня и качества профессиональной подготовки выпускников по специальности 31.02.01 Лечебное дело требованиям федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО).

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

1.4.ГИА является частью оценки качества освоения основной образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело и является обязательной процедурой для выпускников, завершающих освоение основной образовательной программы среднего профессионального образования (далее – ООП СПО) в колледже.

1.5.К итоговым аттестационным испытаниям, входящим в состав ГИА, допускаются обучающиеся, успешно завершившие в полном объеме освоение основной образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

1.6.Необходимым условием допуска к ГИА является представление документов, подтверждающих освоение выпускниками общих и профессиональных компетенций при изучении теоретического материала и прохождении практики по каждому из основных видов профессиональной деятельности.

2. Условия проведения государственной итоговой аттестации

2.1. Формой ГИА выпускников в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело является одно аттестационное испытание – защита дипломного проекта (работы).

2.2. В соответствии с требованиями ФГОС СПО и учебным планом по специальности 31.02.01 Лечебное дело объем времени, отведенного на

прохождение ГИА составляет 6 недель, в том числе – на подготовку к ГИА отводится 4 недели, на защиту дипломной работы/проекта – 2 недели.

2.3. Сроки проведения аттестационного испытания:

- очная форма обучения – с «15» июня 2026 года по «27» июня 2026 года.

3. Подготовка аттестационного испытания

3.1. В целях определения соответствия результатов освоения студентами ООП по специальности 31.02.01 Лечебное дело соответствующим требованиям ФГОС СПО государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией (далее – ГЭК), которая формируется из педагогических работников колледжа и лиц, приглашенных из сторонних организаций.

Состав ГЭК утверждается приказом директора колледжа не позднее 30 декабря 2025 года.

ГЭК возглавляет председатель, который утверждается в установленные законодательством сроки министерством образования Ставропольского края. Председатель ГЭК организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

3.2.Выполнение дипломного проекта (работы) способствует систематизации и закреплению полученных студентом знаний, умений и практического опыта, овладению общими и профессиональными компетенциями, применению их при решении конкретных задач, а также определению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе.

3.3.Дипломный проект (работа), независимо от выбранной формы выполнения, представляет собой самостоятельное исследование и должна:

- носить творческий характер;
- отвечать требованиям логичного и четкого изложения материала, доказательности и достоверности фактов;
- отражать умения студента пользоваться рациональными приемами поиска, отбора, обработки и систематизации информации, применения полученной информации при решении практических задач;

- правильно оформлена (иметь четкую структуру, завершенность, правильно оформленный список использованной литературы).

3.4. Дипломный проект (работа) выполняется на базе теоретических знаний и практических навыков, полученных студентом в период обучения, должна подводить итог обучения студента и подтверждать его общие и профессиональные компетенции. Дипломный проект (работа) может быть как прикладного, так и аналитического характера.

3.5. К дипломному проекту (работе) предъявляются следующие требования:

- соответствие названия работы ее содержанию, четкая целевая направленность, актуальность и (или) практическая значимость;

- логическая последовательность изложения материала, базирующаяся на прочных теоретических знаниях по избранной теме и убедительных аргументах;

- корректное изложение материала с учетом принятой терминологии;

- достоверность полученных результатов и обоснованность выводов;

- научный стиль написания;

- оформление работы в соответствии с установленными требованиями.

3.6. Тематика дипломного проекта (работы) должна отвечать современным требованиям медицинской науки и практического здравоохранения, а также соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, предусмотренных ФГОС СПО.

3.7. Дипломный проект (работа) выполняется по темам, имеющим профессиональную направленность.

3.8. Темы дипломного проекта (работы) разрабатываются преподавателями колледжа, обсуждаются на заседаниях педагогического совета колледжа.

Студенту предоставляется право выбора темы и формы дипломного проекта (работы), в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения. Допускается выполнение дипломного проекта группой

студентов, не более 3 человек.

3.9. Дипломный проект (работа) может быть логическим продолжением курсовой работы, идеи и выводы которой реализуются на более высоком теоретическом и практическом уровне. Курсовая работа может быть использована в качестве составной части (раздела, главы) дипломного проекта (работы).

Для подготовки дипломного проекта (работы) студенту назначается руководитель и, при необходимости, консультант (консультанты). Как правило, консультант является практикующим специалистом в области выполнения дипломного проекта (работы). Закрепление за студентами тем дипломного проекта (работы) с указанием руководителя и срока выполнения, оформляется приказом директора колледжа. Возможно однократное изменение темы дипломного проекта (работы) (при обязательном соблюдении условия соответствия новой темы направленности утвержденной темы), имеющее целью приведение темы в соответствие с полученными практическими результатами в ходе выполнения дипломного проекта (работы). В данном случае руководитель дипломного проекта (работы) не позднее 15 апреля 2026 года пишет на имя директора ходатайство. Изменение темы дипломного проекта (работы) утверждается приказом директора колледжа.

В случае зачисления студента на выпускной курс, в том числе для повторного прохождения ГИА, после утверждения тем дипломного проекта (работы), тема закрепляется одновременно или после зачисления студента, но не позднее 15 мая 2026 года. Примерные темы дипломных проектов (работ) на 2026 год указаны в Приложении 1.

3.10. За каждым руководителем одновременно может быть закреплено неограниченное количество выпускников. В качестве консультантов могут привлекаться преподаватели других учебных дисциплин, междисциплинарных курсов, а также высококвалифицированные специалисты системы здравоохранения.

3.11 Подготовленные к защите дипломные проекты (работы) подлежат обязательному рецензированию.

Рецензент по отношению к дипломному проекту (работе) выступает в роли стороннего эксперта. Рецензия должна содержать разностороннюю характеристику содержания дипломного проекта (работы). Рецензент дает оценку раскрытия степени актуальности и (или) практической значимости темы работы, соответствие представленного материала заданию, уровень выполнения дипломного проекта (работы).

3.11. Общее руководство и контроль над ходом выполнения дипломного проекта (работы) осуществляют заведующие соответствующих кафедр и руководитель.

4. Проведение государственной итоговой аттестации

4.1. К ГИА допускается студент, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план (или индивидуальный учебный план) по осваиваемой ООП СПО. Допуск студентов к ГИА оформляется приказом директора колледжа, основанием для оформления приказа являются служебная записка заместителя директора по учебной работе колледжа.

4.2. Программа ГИА, критерии оценки знаний, требования к дипломным проектам (работам) доводится до сведения студентов (в том числе путем размещения информации на официальном сайте колледжа в сети Интернет) не позднее, чем за шесть месяцев до начала ГИА.

4.3. Ознакомление студентов с программой ГИА подтверждается их личной подписью в Листе ознакомления. Студенты, зачисленные для продолжения обучения (для повторного прохождения ГИА) обязаны ознакомиться с программой ГИА, размещенной на информационных стендах колледжа и (или) на официальном сайте колледжа в сети Интернет, самостоятельно.

Студентам создаются необходимые условия для подготовки к ГИА,

включая проведение консультаций.

Расписание проведения ГИА утверждается директором колледжа и доводится до сведения студентов не позднее, чем за две недели до начала работы ГЭК.

4.4. Защита дипломного проекта (работы) проводятся на открытых заседаниях ГЭК с участием не менее двух третей ее состава.

4.5. На заседание ГЭК предоставляются следующие документы:

- ФГОС СПО по соответствующей специальности;
- Порядок проведения ГИА по образовательной программе среднего профессионального образования в Автономной некоммерческой организации среднего профессионального образования «Северо-Кавказский медицинский колледж»;
- настоящая Программа ГИА;
- положение о порядке выполнения дипломного проекта (работы) в Автономной некоммерческой организации среднего профессионального образования «Северо-Кавказский медицинский колледж»;
- зачетные книжки студентов, допущенных к ГИА;
- дипломные проекты (работы) студентов.

4.6. На защиту дипломного проекта (работы) отводится до 20 минут. Защита дипломного проекта (работы) сопровождается презентацией. Форма и внешнее оформление презентации определяется студентом самостоятельно.

4.7. Порядок защиты дипломного проекта (работы) устанавливается председателем ГЭК по согласованию с членами комиссии и, как правило, включает в себя:

- представление автором дипломного проекта (работы) в форме доклада членам ГЭК продолжительностью до 10 минут;
- заслушивание отзыва руководителя дипломного проекта (работы);
- заслушивание рецензии с оценкой содержания работы;
- вопросы студенту по представленной на защиту работе;
- заслушивание ответов на вопросы;

- замечания членов ГЭК по дипломному проекту (работе);
- заслушивание ответов на замечания членов ГЭК.

4.8. Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья ГИА проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья выпускников (далее – индивидуальные особенности). При необходимости, студентам создаются следующие условия:

- проведение ГИА для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении ГИА;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, общаться с членами ГЭК);

- пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении ГИА;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений);

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования.

5. Принятие решений ГЭК. Критерии оценки

5.1. Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председателя комиссии (или заменяющего его заместителя председателя комиссии) является решающим.

5.2. Результаты ГИА определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК.

5.3. Основными критериями оценки качества дипломного проекта (работы) являются:

- актуальность и практическая значимость темы исследования, сложность ее разработки;
- логичность структуры и содержания работы, полнота раскрытия темы исследования, степень достижения поставленных целей и задач;
- степень самостоятельности студента при написании дипломного проекта (работы);
- полнота и качество собранных фактических данных по объекту исследования, качество проведенных расчетов, исследований;
- творческий характер анализа и обобщения фактических данных на основе современных методов и научных достижений;
- практическое значение предложений, выводов и рекомендаций, степень их обоснованности и возможность реального внедрения в работу медицинских организаций;
- содержание отзывов, рецензий на дипломный проект (работу);
- навыки лаконичного, четкого и грамотного изложения материала, оформление работы в соответствии с методическими рекомендациями, навыки владения компьютерной техникой в процессе выполнения и защиты дипломного проекта (работы);
- уровень теоретической, практической подготовки студента, умение вести полемику по теоретическим и практическим вопросам дипломного проекта (работы), глубина и правильность ответов на замечания рецензентов и вопросы членов ГЭК.

5.4. Оценка «отлично» выставляется, в случае, если дипломный проект (работа):

- носит исследовательский или практически ориентированный характер;

- имеет грамотно изложенную теоретическую главу, глубокий анализ, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями;

- написана грамотным литературным языком, оформление соответствует установленным требованиям, сопровождается достаточным объемом табличного и графического материала, имеет памятки, практические рекомендации;

- содержание работы в полной мере соответствует заявленной теме;

- имеет отзывы руководителя и рецензента с рекомендуемой оценкой «отлично» или «хорошо»;

- при защите дипломного проекта (работы) студент показывает глубокое знание вопросов исследуемой темы, свободно оперирует данными исследования, вносит обоснованные предложения, а во время доклада использует наглядные пособия (таблицы, схемы, графики и т.п.) или раздаточный материал, дает четкие и аргументированные ответы на вопросы, заданные членами ГЭК.

5.5. Оценка «хорошо» выставляется, в случае, если дипломный проект (работа):

- носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенную теоретическую главу, в ней представлены достаточно подробный анализ и критический разбор практической деятельности, последовательное изложение материала с соответствующими выводами, однако анализ источников неполный, выводы недостаточно аргументированы;

- в структуре и содержании есть отдельные погрешности, не имеющие принципиального характера;

- имеет отзывы руководителя и рецензента с рекомендуемой оценкой «отлично» или «хорошо»;

- при защите дипломного проекта (работы) студент показывает знание вопросов темы, оперирует данными исследования, вносит предложения по теме исследования, во время доклада использует наглядные пособия (таблицы,

схемы, графики и т.п.) или раздаточный материал, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы.

5.6. Оценка «удовлетворительно» выставляется в случае, если дипломный проект (работа):

- носит исследовательский характер, имеет теоретическую главу, базируется на практическом материале, однако в ней просматривается непоследовательность изложения материала, документальная основа работы представлена недостаточно, проведенное исследование содержит поверхностный анализ и недостаточно критический разбор материала, выводы неконкретны, рекомендации слабо аргументированы, представлены необоснованные предложения;

- в литературном стиле и оформлении работы имеются погрешности;
- имеются отдельные несоответствия содержания работы заявленной теме;

- в отзывах руководителя и рецензента имеются замечания по содержанию работы и методике анализа, выставлена рекомендуемая оценка «хорошо» или «удовлетворительно»;

- при защите дипломного проекта (работы) студент проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, не всегда дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы.

5.7. Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, если дипломный проект (работа):

- не носит исследовательского характера;
- в работе нет выводов либо они носят декларативный характер, полученные результаты невозможно применить в системе здравоохранения;
- оформление работы не отвечает установленным требованиям;
- содержание работы не соответствует заявленной теме;
- имеет место несовпадение основного текста и выводов, как по главам (параграфам), так и в целом по работе;

- в отзывах научного руководителя и рецензента имеются критические

замечания;

- при защите студент демонстрирует отсутствие собственных оценок, мыслей, предположений, затрудняется отвечать на поставленные вопросы по теме и содержанию дипломного проекта (работы), не знает теории исследуемого вопроса, при ответе допускает существенные ошибки.

5.8. Оценка дипломного проекта (работы) основывается на показателях оценки результатов обучения, определяемых степенью освоения профессиональных компетенций в соответствии с видами профессиональной деятельности выпускников.

При выставлении оценки, учитывается, что работа должна соответствовать всем критериям, указанным для соответствующей оценки.

В случае невыполнения условий по одному и (или) нескольким критериям, выставляется оценка, соответствующая более низкому критерию.

5.9. По результатам прохождения ГИА (защиты дипломного проекта (работы)) ГЭК принимает решение о присвоении выпускнику квалификации по соответствующей специальности.

По окончании прохождения ГИА всеми выпускниками, государственная экзаменационная комиссия принимает решение о выдаче документа об образовании и квалификации – диплома о среднем профессиональном образовании с отличием, диплома о среднем профессиональном образовании.

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

5.11. Лицам, не прошедшим ГИА или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы среднего профессионального образования и (или) отчисленным из колледжа, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому колледжем.

5.12. Лицам, не проходившим ГИА по уважительной причине (по

медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), предоставляется возможность пройти ГИА без отчисления из колледжа.

Дополнительные заседания государственных экзаменационных комиссий организуются не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим ГИА по уважительной причине.

5.13. Обучающиеся, не прошедшие ГИА или получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, проходят ГИА не ранее чем через шесть месяцев после прохождения ГИА впервые.

5.14. По результатам ГИА выпускник, участвовавший в ГИА, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленного порядка проведения ГИА и (или) несогласии с ее результатами.

5.15. Для прохождения ГИА лицо, не прошедшее ГИА по неуважительной причине или получившее на государственной итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в колледж для обучения на период не менее времени, предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе среднего профессионального образования.

Повторное прохождение государственной итоговой аттестации для одного лица назначается колледжем не более двух раз.

6. Оформление результатов ГИА

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

Протокол оформляется на каждого студента, допущенного к ГИА. Нумерация протоколов – сквозная за весь период прохождения аттестационного испытания по специальности в текущем году.

Протокол ГЭК о защите дипломного проекта (работы) является основанием для допуска студента к прохождению процедуры аккредитации специалиста.

6.3. После окончания защиты дипломного проекта (работы) всеми допущенными студентами, оформляется итоговый протокол ГЭК, на основании которого выпускникам, успешно прошедшим ГИА, выдается диплом о среднем профессиональном образовании с отличием (в случае соответствия выпускника требованиям п. 5.10. настоящей Программы), диплом о среднем профессиональном образовании, образцы которых устанавливаются Министерством просвещения Российской Федерации.

6.3. По окончании ГИА оформляется отчет ГЭК. Отчет о работе ГЭК обсуждается на заседании педагогического совета колледжа.

Примерные темы дипломных проектов (работ) на 2026 год

1. Роль фельдшера в оказании помощи страдающим сахарным диабетом
2. Роль фельдшера в оказании помощи язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
3. Роль фельдшера в оказании помощи детям с бронхиальной астмой
4. Роль фельдшера в обеспечении качества жизни у пациентов с сахарным диабетом
5. Роль фельдшера в лечебном процессе при бронхиальной астме
6. Роль фельдшера в диагностике и лечении кишечных инфекций
7. Роль фельдшера в диагностике и лечении вирусных гепатитов
8. Эмоциональная саморегуляция в практике работы среднего медицинского персонала
9. Роль фельдшера в оказании помощи детям с бронхообструктивным синдромом
10. Роль фельдшера в оказании помощи детям с инфекцией мочевых путей
11. Роль фельдшера в оказании помощи детям с острым бронхитом на амбулаторном этапе
12. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при приступе бронхиальной астмы
13. Изучение эффективности оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе при остром коронарном синдроме
14. Обеспечение инфекционной безопасности среднего медицинского персонала в условиях скорой и неотложной помощи
15. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при переломах костей нижних конечностей
16. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при гипертоническом кризе
17. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при развитии острых аллергических реакций
18. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при коматозных состояниях
19. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при инфаркте миокарда с подъемом интервала ST
20. Роль фельдшера в диагностике и оказании неотложной помощи при травмах опорно-двигательного аппарата
21. Роль фельдшера в диагностике и оказании неотложной помощи и лечении при ожогах глаз
22. Роль фельдшера в диагностике и лечении доброкачественных и злокачественных опухолей
23. Роль фельдшера в диагностике и оказании неотложной помощи при различных видах кровотечений
24. Роль фельдшера в диагностике и лечении рожистого воспаления
25. Роль фельдшера в диагностике и лечении кишечной непроходимости

26. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при хронической сердечной недостаточности
27. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при бронхиальной астме
28. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при инфаркте миокарде на догоспитальном этапе
29. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при внебольничной пневмонии
30. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при хроническом пиелонефрите
31. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при хроническом панкреатите
32. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при заболеваниях щитовидной железы
33. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при хроническом холецистите
34. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при кризовом течении гипертонической болезни
35. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при остром бронхите
36. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при анафилактическом шоке
37. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при травмах головы
38. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при нестабильной стенокардии
39. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при гипер- и гипогликемической коме
40. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при гастритах
41. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при остром нарушении мозгового кровообращения
42. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при желудочно-кишечном кровотечении
43. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при мочекаменной болезни, почечной колике
44. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при остром аппендиците
45. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при ишемической болезни сердца
46. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при коматозных состояниях
47. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при развитии острых аллергических реакций
48. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской

- помощи пациенту при отеке Квинке
49. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при сочетанных травмах
 50. Роль фельдшера в оказании помощи страдающим сахарным диабетом
 51. Роль фельдшера в оказании помощи язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
 52. Роль фельдшера в оказании помощи детям с бронхиальной астмой
 53. Роль фельдшера в обеспечении качества жизни у пациентов с сахарным диабетом
 54. Роль фельдшера в лечебном процессе при бронхиальной астме
 55. Роль фельдшера в диагностике и лечении кишечных инфекций
 56. Роль фельдшера в диагностике и лечении вирусных гепатитов
 57. Эмоциональная саморегуляция в практике работы среднего медицинского персонала
 58. Роль фельдшера в оказании помощи детям с бронхообструктивным синдромом
 59. Роль фельдшера в оказании помощи детям с инфекцией мочевых путей
 60. Роль фельдшера в оказании помощи детям с острым бронхитом на амбулаторном этапе
 61. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при приступе бронхиальной астмы
 62. Изучение эффективности оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе при остром коронарном синдроме
 63. Обеспечение инфекционной безопасности среднего медицинского персонала в условиях скорой и неотложной помощи
 64. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при переломах костей нижних конечностей
 65. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при гипертоническом кризе
 66. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при развитии острых аллергических реакций
 67. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при коматозных состояниях
 68. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при инфаркте миокарда с подъемом интервала ST
 69. Роль фельдшера в диагностике и оказании неотложной помощи при . травмах опорно-двигательного аппарата
 70. Роль фельдшера в диагностике и оказании неотложной помощи и лечении при ожогах глаз
 71. Роль фельдшера в диагностике и лечении доброкачественных и злокачественных опухолей
 72. Роль фельдшера в диагностике и оказании неотложной помощи при различных видах кровотечений
 73. Роль фельдшера в диагностике и лечении рожистого воспаления
 74. Роль фельдшера в диагностике и лечении кишечной непроходимости

75. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при хронической сердечной недостаточности
76. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при бронхиальной астме
77. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при инфаркте миокарде на догоспитальном этапе
78. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при внебольничной пневмонии
79. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при хроническом пиелонефрите
80. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при хроническом панкреатите
81. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при заболеваниях щитовидной железы
82. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при хроническом холецистите
83. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при кризовом течении гипертонической болезни
84. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при остром бронхите
85. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при анафилактическом шоке
86. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при травмах головы
87. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при нестабильной стенокардии
88. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при гипер- и гипогликемической коме
89. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при гастритах
90. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при остром нарушении мозгового кровообращения
91. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при желудочно-кишечном кровотечении
92. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при мочекаменной болезни, почечной колике
93. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при остром аппендиците
94. Тактика фельдшера при оказании медицинской помощи пациенту при ишемической болезни сердца
95. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при коматозных состояниях
96. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при развитии острых аллергических реакций
97. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской

- помощи пациенту при отеке Квинке
98. Тактика фельдшера при оказании скорой и неотложной медицинской помощи пациенту при сочетанных травмах