Рекомендации по составлению отчета на присвоение квалификационной категории по специальности «Сестринское дело», «Сестринское дело в педиатрии»

I. Общие требования

- Аттестационный отчёт должен быть отпечатан на принтере. Текст должен быть чёрного цвета и располагаться на одной стороне стандартного листа белой бумаги формата А 4 (210 х 297 мм).

- Страницы аттестационного отчёта должны иметь следующие поля: левое – не менее 30 мм, правое – не менее 10 мм, верхнее – не менее 15 мм, нижнее – не менее 20 мм.

- Абзацный отступ – 1-1,5 см.

- Междустрочный интервал – 1,5.

- Основной текст работы следует выравнивать «по ширине».

- Следует использовать шрифт Times New Roman; кегль (размер) шрифта – 12 пунктов.

- Следует избегать «висячих» строк (одиночных строк в начале и в конце страницы).

II. Титульный лист аттестационного отчёта

- Справа вверху − утверждение с подписью главного врача, заверенное круглой печатью лечебного учреждения, в котором работает (или работал) специалист.

- В центре – заголовок: «Отчёт о работе такого-то специалиста такого-то лечебного учреждения (наименование учреждения), Ф.И.О., должность (написать полностью), за такой-то год»

- Внизу листа – место составления отчёта (наименование населённого пункта), год выполнения работы.

III. Вторая страница аттестационного отчёта

- Вторая страница аттестационного отчёта должна содержать оглавление с указанием номеров страниц основных разделов аттестационной работы.

- Следует соблюдать строгий стиль оглавления. Номера страниц проставляются без точки в конце, причём на титульном листе номер «1» никогда не ставят, но учитывают, что следующая страница имеет номер «2».

IV. Заголовки

- Заголовки в отчёте выделяют более насыщенным и крупным шрифтом, никогда не подчёркивают и не заканчивают точкой. Переносы в заголовках недопустимы. Между заголовком и текстом должен быть интервал не менее 6-12 пунктов.

- Заголовки более высокого уровня центрируют, заголовки низкого уровня выравнивают по левому краю. Возможно выделение заголовков высокого уровня прописными буквами или специальными эффектами (тенью, выпуклостью).

- Целесообразно пронумеровать заголовки. Заголовки нумеруются арабскими цифрами, вложенные подзаголовки – через точку («1», «1.1», «2.3.1» и т.п.).

V. Оформление таблиц, рисунков, графиков

- В аттестационный отчёт обязательно должны быть включены такие элементы нетекстовой информации, как рисунки, графики, таблицы.

- Для всех этих видов дополнительной информации применяется сквозная нумерация через всю работу. Например, если в первой главе две схемы, то первая схема в следующей главе будет иметь третий номер, а не первый. Все эти элементы нетекстовой информации нумеруются, если соответствующий элемент встречается в работе более одного раза. Например, если в работе одна таблица, то её не нумеруют и обозначение «Таблица 1» над ней не пишут.

- Под рисунком пишут название, которому предшествует сокращение «рис.» и порядковый номер числом, записанным арабскими цифрами (знак «№» не указывается). Всё это обозначение выравнивается по центру под рисунком.

Отчет может быть иллюстрирован фотографиями технологического процесса.

VI. <u>План составления отчёта о практической деятельности специалиста для аттестации на квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело», «Сестринское дело в педиатрии»</u>

1. Профессиональная автобиографическая справка (Ф.И.О., должность; наименование и год окончания среднего специального учебного заведения; специальность по диплому, период и наименование организаций, где работали, общий стаж, стаж по специальности; указать последнюю дату присвоения квалификационной категории) (0,5 - 1,0 стр.);
2. Краткая характеристика медицинского учреждения (0,5 – 1,0 стр.);
3. Краткая характеристика отделения (0,5 – 1,0 стр.);
4. Основная нормативно-правовая и распорядительная документация, используемая в работе отделения, специалиста (ФЗ, приказы, постановления, санитарные нормы и правила). **Необходимо указать только перечень тех нормативных документов, которые именно Вы используете и применяете в работе.** Абсолютно недопустимо указание уже недействующих приказов! (не более 1 стр.);
5. Характеристика рабочего места и должностных обязанностей; плановые показатели собственной работы, цифровые показатели выполненной за отчетный период работы (год) Количественные данные (выполненные непосредственно специалистом) представьте в виде таблицы для наглядности, можно внести в таблицу данные за предыдущий отчетный период, чтобы провести анализ. (2-3 стр.);
6. Пример алгоритма сестринской манипуляции (методики) используемого в работе, с собственными комментариями о необходимости выполнения данных действий (1,0 – 2,0 стр.);
7. Повышение квалификации, участие в санитарно-профилактической работе (сведения о повышении квалификации за период с момента последней аттестации, включая участие в конференциях, семинарах (указать форму участия)), стажировки, прохождение циклов повышения квалификации и циклов краткосрочного усовершенствования, освоение интерактивных образовательных модулей на портале непрерывного медицинского образования. Выделить наиболее значительное мероприятие и охарактеризовать его влияние на результаты профессиональной деятельности (0,5 – 1,0 стр.);
8. Контроль и самоконтроль деятельности специалиста

Контроль деятельности специалиста, независимо от профиля отделения, может включать в себя следующие аспекты (качественное и своевременное выполнение назначения лечащего врача; осуществление надлежащего ухода за пациентами; выполнение требований противоэпидемической безопасности; требований безопасности приема лекарственных средств и медицинских изделий путем контроля учета, хранения и использования лекарственных средств, изделий медицинского назначения, оборудования; контроль за организацией питания пациентов; экспертная оценка ведения медицинской документации и т.д.). Самоконтроль процесса и его результатов осуществляется на основе имеющихся стандартов оказания медицинской помощи, протоколов ведения больного, стандарта сестринских манипуляций и др. (0,5 – 1,0 стр.)

9. Самооценка своей деятельности по специальности (оцените свои навыки, способности и свою эффективность в процессе выполнения повседневных обязанностей). Так же можно указать оценку с разных сторон (например, со стороны администрации, проверяющих органов, пациентов и т.д. в этом разделе следует обозначить дальнейшие цели и задачи, которые вытекают из сделанного вами анализа)
(0,25 – 1,0 стр.)

Дополнительно для **<u>первой и высшей</u>** категории:

1. Освоение смежных специальностей, новые инновационные технологии, применяемые в работе (обследования пациентов (0,5 – 1,0 стр.));
2. Анализ своей деятельности, достижений, проблем (профессиональных ошибок, нарушений технологии оказания помощи, санитарно - противоэпидемического режима и т.д., выводы (0,5 – 1,0 стр.)).

Дополнительно для специалистов **высшей** категории:
1. Участие в работе «Совета медицинских сестер», профессиональных ассоциаций, (0,25 – 1,0 стр.);
2. Наставничество, обучение молодых специалистов, личное участие (0,25 – 0,5 стр.);
3. Предложения о внедрение новых технологий, оборудования, документации (0,5 – 1,0 стр.).

Аттестационный отчёт должен быть лично подписан специалистом.

10. Библиографический список проработанной специалистом литературы, изданной в последние 10 лет.