

ГБПОУ «Тольяттинский медколледж»

Программа промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачёта

по междисциплинарному курсу 02.01 «Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры»

ПМ.02 «Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»

Специальность 34.02.01 Сестринское дело
очная форма обучения

Преподаватель Селиванова С.В.

Рассмотрено и утверждено
на заседании ЦМК № 3

Протокол № 8 от

« 7 » 04 — 20 26 г.

Председатель ЦМК № 3

Ермилова М.Ф.

Пояснительная записка

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с требованиями к оценке качества освоения основной образовательной программы, изложенными во ФГОС СПО по специальности, Профессиональном стандарте «Медицинская сестра/медицинский брат», утвержденном приказом Министерства труда и социальной защиты РФ № 475н от 31.07.2020г., Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации студентов ГБПОУ «Тольяттинский медколледж» (утв. 04.02.2022), с учетом примерной образовательной программы среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Промежуточная аттестация по междисциплинарному курсу «Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры» проводится в форме дифференцированного зачёта и обеспечивает оперативное управление учебной деятельностью обучающегося и ее корректировку.

Цель проведения дифференцированного зачёта: определение качества и соответствия подготовки специалиста федеральному Государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования в части требований к знаниям, умениям по специальности Сестринское дело.

Дифференцированный зачёт проводится в группе (подгруппе) на заключительном практическом занятии после окончания занятий по междисциплинарному курсу. На проведение дифференцированного зачёта отводится два академических часа.

Принимает дифференцированный зачёт преподаватель, проводивший занятия в данной группе (подгруппе). К дифференцированному зачёту допускаются студенты, полностью освоившие программу обучения по междисциплинарному курсу.

Зачётные материалы составлены на основе рабочей программы междисциплинарного курса «Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры» и охватывают наиболее актуальные вопросы, полностью отражают объем проверяемых теоретических знаний, умений.

Форма проведения дифференцированного зачёта по междисциплинарному курсу «Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры» – устная.

Для подготовки к дифференцированному зачёту студентам предлагается краткое содержание учебной информации, перечень вопросов, включаемых в билеты.

Содержание билетов до сведения студентов не доводится.

Уровень подготовки студента оценивается на основании следующих критериев:

– уровень усвоения материала, предусмотренного учебной программой по междисциплинарному курсу;

– обоснованность, четкость, краткость изложения ответа

Уровень подготовки студента оценивается в баллах:

«5» (отлично)

«4» (хорошо)

«3» (удовлетворительно)

«2» (неудовлетворительно)

Критерии оценки:

Критерии оценки ответов на теоретические вопросы.

Оценка «отлично»: студент чётко и последовательно излагает теоретический материал, обосновывает свой ответ.

Оценка «хорошо»: студент испытывает незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, может раскрыть вопрос с дополнительными комментариями преподавателя.

Оценка «удовлетворительно»: ответ студента возможен при наводящих вопросах преподавателя: неполно излагает теоретический материал.

Оценка «неудовлетворительно»: студент допускает грубые ошибки при изложении теоретического материала.

В случае отказа от ответа на дифференцированном зачёте студент получает оценку «неудовлетворительно».

При выведении общей оценки за дифференцированный зачет учитываются оценки за оба задания. Итоговая оценка по междисциплинарному курсу выставляется с учетом результатов текущей успеваемости по междисциплинарному курсу и оценки, полученной на дифференцированном зачете. В случае, если одна из оценок – «2», итоговая оценка (независимо от остальных оценок) будет «удовлетворительно». В случае, если обе оценки – «2», итоговая оценка будет «неудовлетворительно».

Общая оценка по междисциплинарному курсу заносится преподавателем в зачётную книжку студента (кроме неудовлетворительной) и в журнал, путёвку (в том числе и неудовлетворительная). Пересдача дифференцированного зачёта, по которому студент получил неудовлетворительную оценку, осуществляется до окончания текущего семестра в установленные заведующим отделением сроки или в следующем семестре в сроки, определяемые педагогическим советом.

Не допускается повторная сдача дифференцированного зачёта с целью повышения оценки.

Пересдача неудовлетворительной оценки возможна только на оценку «удовлетворительно».

Краткое содержание учебной информации по междисциплинарному курсу «Документирование и контроль в профес- сиональной деятельности медицинской сестры»

Тема 1.1. Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях.

Виды медицинской документации в медицинских организациях; понятия об унифицированных формах; архивация документов. Основы электронного документооборота. Оптическое распознавание документа. Электронная подпись.

Право пациента на защиту своих персональных данных.

Защита сведений, составляющих врачебную тайну. Врачебная тайна: этико-правовая оценка «медицинского селфи».

Правила и порядок оформления учетно-отчетной, статистической и контролирующей амбулаторно – поликлинической документации. Заполнение бланков и журналов: Карта амбулаторного больного; Статистический талон; Талон на приём; Карта диспансерного наблюдения; Экстренное извещение; Дневник учета работы среднего персонала; Направления на анализы, консультации, в процедурный кабинет; Выписка из амбулаторной карты, санаторно-курортной карты; Листок или справка о временной нетрудоспособности.

Правила и порядок оформления учетно-отчетной, статистической и контролирующей документации приёмного отделения стационара. Заполнение бланков и журналов: Медицинская карта стационарного больного (история болезни); Экстренное извещение; Журнал госпитализации; Журнал отказа в госпитализации; Статистическая карта выбывшего из стационара.

Правила и порядок оформления учетно-отчетной, статистической и контролирующей документации лечебного отделения стационара. Заполнение бланков и журналов. Процедурный кабинет: Журнал учёта наркотических веществ; Журнал назначений; Журнал учёта переливаний крови и кровезаменителей; Направление на биохимию крови, на RW, ВИЧ, группу крови, резус-фактор.

Понятия медицинских информационных систем (МИС) и медицинских автоматизированных информационных систем (МАИС). Телекоммуникационные технологии в медицине. Медицинские приборно-компьютерные системы (МПКС). Работа с медицинскими ресурсами в Интернете. Технологии поиска медицинской информации в сети Интернет. Браузеры. Web-страницы: адреса, загрузка, переход по гиперссылке, сохранение информации в разных форматах. Знакомство со специализированными сайтами для медицинских сестёр. Обработка информации средствами MS WORD. Основные функции и возможности текстового редактора. Создание и редактирование текстового документа. Печать документов. Обработка информации средствами MS EXCEL. Создание и редактирование табличного документа. Создание презентаций средствами MS POWERPOINT.

Тема 1.2. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Правила учёта наркотических веществ в ЛПУ. Документация наркотического поста. Приказы, регламентирующие документооборот наркотического поста.

Внутренний контроль качества и безопасность медицинской деятельности. Понятие. Принцип организации. Работа с нормативными документами по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Решение ситуационных задач по осуществлению контроля за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала

Перечень вопросов для самоподготовки к дифференцированному зачёту

1. Понятия об унифицированных формах
2. Основы электронного документооборота.
3. Электронная подпись.
4. Внутренний контроль качества и безопасность медицинской деятельности.
5. Лист или справка о временной нетрудоспособности. Правила оформления.
6. Дневник учета работы среднего персонала. Правила оформления.
7. Статистический талон. Правила оформления.
8. Экстренное извещение. Правила оформления.
9. Медицинская карта стационарного больного (история болезни). Правила оформления.
10. Журнал госпитализаций. Правила оформления.
11. Журнал отказа в госпитализации. Правила оформления.
12. Журнал учета наркотических веществ. Правила оформления.
13. Карта диспансерного наблюдения. Правила оформления.
14. Работа медицинского архива.
15. Журнал учёта переливаний крови и кровезаменителей. Правила оформления.
16. Правила и порядок оформления направления на биохимический анализ крови.
17. Правила и порядок оформления направления на RW.
18. Правила и порядок оформления направления на ВИЧ .
19. Правила и порядок оформления направления на группу крови резус-фактор.
20. Каковы основные задачи медицинских информационных систем?
21. Классификация медицинских информационных систем.
22. Какие типы МИС относят к системам базового уровня?
23. Какие типы МИС относят к системам уровня ЛПУ?
24. Какие типы МИС относят к системам территориального уровня?
25. Какие типы МИС относят к системам федерального уровня?
26. Какие вы знаете медицинские приборно-компьютерные системы?
27. Что такое «медицинская информационная система»?
28. Сформулируйте принципы создания медицинских информационных систем.
29. Перечислите требования, условия и этапность при построении медицинских информационных систем.
30. Опишите структуру медицинских информационных систем.
31. Что такое автоматизированное рабочее место медицинского персонала?
32. Определение понятие «качество медицинской помощи».
33. Основные характеристики качества МП.

34. Основные составляющие оценки качества медицинской помощи
35. Индикаторы и критерии качества МП.
36. Обеспечение качества медицинской помощи.
37. Государственный контроль качества и безопасности медицинской помощи
38. Принципы организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
39. Внутренний контроль качества медицинской деятельности
40. Заполнение направления на общий анализ крови. Правила оформления.
41. Заполнение направления на общий анализ мочи. Правила оформления.
42. Заполнение направления на взятие мочи по методу Нечипоренко. Правила оформления.
43. Заполнение направления на анализ кала на копрограмму. Правила оформления.
44. Заполнение направления на взятие мокроты на ВК. Правила оформления.
45. Заполнение температурного листа: АД, пульс, температура тела. Правила оформления.
46. Заполнение направления на ФГДС, ирригоскопию, УЗИ, рентген легких. Правила оформления.