**Материалы для подготовки к экзамену по**

**ПМ 02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала**

**Специальность 34.02.01 сестринское дело**

**21-24 группы**

1. Способы записи пациентов на приём в системе МИАС.
2. Виды ресурсов в медицинском учреждении, создаваемые в системе МИАС
3. Основные функции регистратора в системе МИАС
4. Медицинская информационная система, определение. Особенности МИС. Приведите примеры
5. Медицинские приборно-компьютерные системы (МПКС), определение. Приведите примеры.
6. Медицинская документация, виды, цель заполнения. Правила ведения медицинской документации
7. Основная медицинская документация терапевтической службы в поликлинике, приемного отделения стационара, лечебного отделения стационара, процедурного кабинета.
8. Основные нормативно-правовые документы, регламентирующие работу медицинского работника.
9. Персональные данные пациента, примеры. Система защиты персональных данных.
10. Врачебная тайна. Разглашение сведений без согласия пациента. Ответственность за разглашение врачебной тайны и персональных данных. Особенности медицинского селфи.
11. Права и обязанности пациента.
12. Информированное добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства.
13. Профессиональная подготовка медицинских сестер. Аккредитация, понятие, виды. Совершенствование профессиональных знаний (повышение квалификации), переподготовка, аттестация.
14. Правовое регулирование отдельных видов профессиональной деятельности медицинских работников (регулирование репродуктивной деятельности, иммунопрофилактика)
15. Ответственность медицинского персонала. Виды ответственности - моральная, дисциплинарная, материальная, административная, гражданско-правовая, уголовная.
16. Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат», виды деятельности.
17. Основные понятия: медицинская помощь, порядки оказания медицинской помощи, медицинское вмешательство, медицинская деятельность, качество медицинской помощи, показатели качества медицинской помощи и безопасности, экспертиза качества медицинской помощи.
18. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Виды и объекты внутреннего контроля.
19. Контроль качества сестринской медицинской помощи, виды, уровни. Составляющие сестринского ухода, которые подвергаются контролю
20. Функциональные обязанности младшей медицинской сестры
21. СОПы, виды, значение.

***Практические задания***

1. **Заполнить медицинскую документацию по представленной информации**:
2. выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного
3. журнал учета рабочего времени среднего персонала
4. контрольная карта диспансерного наблюдения №123
5. медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях № 149
6. санаторно-курортная карта № 25
7. направление на госпитализацию, обследование, консультацию
8. талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
9. талон на прием к врачу
10. журнал учета инфекционных заболеваний
11. экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
12. журнал осмотра на педикулез
13. журнал учета приема пациентов и отказов в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара
14. журнал приема и сдачи дежурств
15. журнал учета процедур
16. порционник на питание больных
17. направление на анализ крови (содержание глюкозы)
18. направление на общий анализ крови
19. направление на общий анализ мочи
20. направление в процедурный кабинет
21. журнал аварийных ситуаций
22. статистическая карта выбывшего из стационара
23. журнал взятия крови на биохимические исследования

При заполнении документа (в бумажном или электронном варианте) ответить на вопросы: предназначение документа, особенности оформления, где хранится/находится.