Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Олейник Татьяна Львовна
Должность: Директор
Дата подписания: 09.09.2026 13:31:01
Уникальный программный ключ:
6ccbede188293c99ae9c0a68f31160f242ac8ce1

Частное профессиональное образовательное учреждение
«Международный открытый колледж»

УТВЕРЖДАЮ
Директор ЧПОУ «МОК»
_____ Т.Л. Олейник
«21» августа 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по профессиональному модулю
ПМ.02 ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАХОДЯЩЕГОСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

по программе подготовки специалистов среднего звена специальности

34.02.01 Сестринское дело

Одинцово, 2025

Содержание

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Комплект контрольно-оценочных средств для оценки освоения теоретического курса профессионального модуля
3. Оценка по учебной и производственной практике
4. Комплект контрольно-оценочных средств для проведения экзамена (квалификационного)

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1.1. Результаты освоения программы профессионального модуля, подлежащие проверке

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности «ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАХОДЯЩЕГОСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА», и составляющих его профессиональных компетенций, а также общие компетенции, формирующиеся в процессе освоения ППССЗ в целом.

Фонд оценочных средств предназначен для оценки результатов освоения ПМ.02 ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАХОДЯЩЕГОСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА.

В результате оценки осуществляется проверка сформированности следующих компетенций:

Код	Наименование результата обучения
ПК 2.1	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.
ПК 2.2.	Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".
ПК 2.3.	Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

1.2. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Обязательной формой аттестации по итогам освоения программы профессионального модуля является экзамен (квалификационный).

Для составных элементов профессионального модуля предусмотрена следующая промежуточная аттестация.

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
МДК.02.01 Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры	—

УП.02 Учебная практика	*дифференцированный зачет*
ПП.02 Производственная практика	*дифференцированный зачет*
ПМ.02 ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАХОДЯЩЕГОСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА	***Экзамен (по модулю)***

1.3. Показатели оценки результатов

Профессиональные компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	- своевременное заполнение медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями; - грамотность, полнота и соответствие требованиям к заполнению и ведению медицинской документации
ПК 2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	- целесообразное использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в соответствующих условиях с учетом поставленных задач, имеющихся ресурсов, требований к получаемым решениям; - выполнение операций по обработке информации с применением программных средств
ПК 2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	- выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала в соответствии с инструктивными документами
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;	Обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач; адекватная оценка и самооценка эффективности и качества выполнения профессиональных задач
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;	Использование различных источников, включая электронные ресурсы, медиаресурсы, Интернет-ресурсы, периодические издания по специальности для решения профессиональных задач
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных	Демонстрация ответственности за принятые решения Обоснованность самоанализа и коррекция результатов собственной работы

жизненных ситуациях;	
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;	Взаимодействие с обучающимися, преподавателями и мастерами в ходе обучения, с руководителями учебной и производственной практик; обоснованность анализа работы членов команды (подчиненных)
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;	Демонстрация грамотности устной и письменной речи, ясность формулирования и изложения мыслей
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	Эффективность использования в профессиональной деятельности необходимой технической документации, в том числе на английском языке.

2. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КУРСА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

2.1. Типовые задания для оценки освоения МДК 02.01 Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры

Типовые задания в тестовой форме для оценки знаний

1. К организационно-правовой документации относят:
а) приказ главного врача;
б) служебную записку;
в) штатное расписание;
г) акт о списании.

2. К распорядительной документации относят:
а) приказ главного врача;
б) устав медицинской организации;
в) штатное расписание;
г) акт о списании.

3. К информационно-справочной документации относят:
а) приказ главного врача;
б) устав медицинской организации;
в) служебную записку;
г) штатное расписание.

4. Организационно-правовые документы относят к документам:
а) бессрочного действия;
б) сроком действия до 5 лет;
в) сроком действия до 10 лет;
г) обновляемым ежегодно.

5. Внесение изменений и дополнений в организационно-правовые документы:
а) возможно при утверждении новой редакции документа;
б) возможно приказом руководителя медицинской организации или учредителя;
в) невозможно;
г) возможны варианты.

6. Основные функции, обязанности, права и ответственность работника закреплены:
а) штатным расписанием;
б) уставом медицинской организации;
в) положением о структурном подразделении;
г) должностной инструкцией.

7. Технологический стандарт регламентирует:
а) расходы на лекарства;
б) расходы на клинико-лабораторные исследования;
в) применение конкретных лекарственных препаратов;
г) число пациентов, приходящихся на лечащего врача.

8. В перечне документов, необходимых для организации работы ФАП, нет:
а) описи сумки фельдшера;
б) положения об организации лекарственной помощи в ФАП;
в) графика работы медицинского персонала ФАП;
г) программы профессиональной реабилитации работающим инвалидам.

9. Отчетные документы предназначены:
а) для записей результатов наблюдения за состоянием больного в период его лечения и лечебно-диагностических назначений;
б) обеспечения преемственности и взаимосвязи между отдельными этапами оказания медицинской помощи;
в) обобщения результатов выполненной работы;
г) регистрации объема выполняемой работы.

10. К бланкам строгого учета не относят:
а) талон на законченный случай временной нетрудоспособности ф. 025-9/у-96;
б) справку о временной нетрудоспособности ф. 095/у;
в) требование-накладную на получение лекарственных средств для ФАП;
г) рецепт ф. 148-1/у-04 (л).

11. Реквизитами документа не являются:
а) справочные данные об организации;
б) справочные данные о руководителе;
в) гриф согласования и утверждения;
г) эмблема организации и оттиск печати.

12. К служебным письмам, не требующим письменного ответа, относят письмо:
а) обращение;
б) предложение;
в) запрос;
г) подтверждение.

13. К служебным письмам, требующим письменного ответа, относят письмо:
а) напоминание;
б) просьбу;
в) отказ;
г) извещение.

14. Акт составляет:
а) руководитель организации;
б) руководитель структурного подразделения;
в) комиссия, созданная приказом руководителя организации;
г) материально ответственные лица.

15. Основным учетным медицинским документом взрослой поликлиники является форма:
а) №025/у
б) №063/у
в) №066/у г) №112/у

16. По классификации медицинская документация подразделяется на:
а) отчетную
б) произвольную
в) учетную
г) финансовую

17. Срок хранения карты диспансерного наблюдения (форма №030/у) составляет
а) 2 года
б) 25 лет
в) 5 лет
г) 50 лет

18. Укажите обязанности медицинской организации
а) вести документацию в двух экземплярах
б) вести медицинскую документацию в установленном порядке
в) выдавать медицинскую документацию при каждом посещении
г) обеспечивать учет и хранение медицинской документации.

19. Электронный документооборот – это:
а) совокупность программных и аппаратных средств компьютера позволяющих работать с документами в электронном виде
б) единый механизм движения документов, созданных с помощью компьютерных средств, как правило, подписанных электронной цифровой подписью, а также способ обработки этих документов с помощь различных электронных носителей
в) отправка документов по электронной почте
г) работа с документами в сети Интернет

20. Понятие «медицинская этика» включает в себя:
а) форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников;
б) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников.

Задания для выполнения внеаудиторной самостоятельной работы
Ситуационные задачи

1. Пациент впервые обратился в регистратуру поликлиники, чтобы его записали на приём к врачу. Какой документ необходимо завести регистратору на этого пациента?

2. Пациент второй раз приходит на приём к врачу по поводу острова бронхита. Объясните какой статистический документ необходимо на него заполнить, когда и кто его заполняет?

3. Пациент решил посетить врача в поликлинике, для этого он взял в регистратуре свою амбулаторную карту и пришёл к кабинету врача. Медсестра кабинета попросила дать ей какой-то документ, который выдаётся при записи к врачу. Какой документ имела в виду медсестра?

4. Участковая медсестра, беседуя с пациентом, перед приёмом выяснила, что он хочет поехать по путёвке в санаторий на лечение, пришёл к врачу, чтобы оформить необходимые документы. Какой документ необходимо ему выдать и кто его оформляет?

5. Пациент на приёме врача просит выдать ему документ, в котором были бы данные о результатах обследования ЖКТ, проведённого ему накануне в поли- клинике. Какой документ имеет в виду пациент, кто его оформляет?

6. На приёме участковый врач поставил пациенту диагноз ОРЗ и сделал заключение, что он должен временно находиться на лечении дома и не может работать. Какой документ необходимо выдать пациенту, кто его оформляет?

7. В приёмное отделение доставлен пациент машиной скорой медицинской помощи. Его смотрел врач, оказал помощь, и пациенту стало легче. Госпитализироваться он отказался. Какой документ необходимо заполнить в этом случае в приёмном отделении?

8. В приёмное отделение поступил пациент, которого привезли из поликлиники. Врач, осмотрев пациента, направляет его на лечение в пульмонологическое отделение стационара. Какие документы необходимо заполнить в этом случае в приёмном отделении?

9. При проведении пациенту полной санитарной обработки медсестра приёмного отделения обнаружила у него педикулёз. Какую документацию она должна оформить в этом случае?

10. Врач и медсестра приёмного отделения госпитализировали 18 пациентов в различные отделение стационара. Какой документ, кто и в каком количестве должен заполнить в этом случае?

Темы рефератов (докладов, презентаций)

1. Виды медицинской документации в медицинских организациях
2. Локальные документы медицинской организации
3. Понятия медицинских информационных систем (МИС) и медицинских автоматизированных информационных систем (МАИС).
4. Цель, задачи, функции МИС. Классификация и структура МИС.
5. Телекоммуникационные технологии в медицине.
6. Медицинские приборно-компьютерные системы (МПКС)
7. Автоматизированное рабочее место (АРМ) медицинского персонала
8. Персональные данные пациентов в медицинских организациях: требования к обработке и ответственность
9. Этико-правовая оценка «медицинского селфи».

3. ОЦЕНКА ПО УЧЕБНОЙ И ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

3.1 Формы и методы оценивания

Предметом оценки по учебной и производственной практике обязательно являются дидактические единицы «иметь практический опыт» и «уметь». Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов: оценка практической работы, оценки в процессе решения ситуационных задач, оценка деятельности обучающегося в процессе освоения теоретической части профессионального модуля, анализ характеристики на студента с места прохождения практики.

3.2 Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на практике

3.2.1 Учебная практика

Виды работ	**Коды проверяемых результатов**	
	ПК	**ПО, У, З**
1.Работа в медицинской информационной системе медицинской организации (демоверсии). Раздел «Регистратура» 2.Работа в медицинской информационной системе медицинской организации (демоверсии). Раздел «Процедурный кабинет» 3.Работа в медицинской информационной системе медицинской организации (демоверсии). Раздел «Патронажная сестра» 4.Работа в медицинской информационной системе медицинской организации (демоверсии). Раздел «Старшая медицинская сестра» 5.Работа в медицинской информационной системе медицинской организации (демоверсии). Раздел «Медицинская сестра диагностического кабинета» 6.Работа в медицинской информационной системе медицинской организации (демоверсии). Раздел «Больничные листы»	ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа. ПК 2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет". ПК 2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.	**иметь практический опыт:** – ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – проведение работы по контролю выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. **уметь:** – заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; – использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; – использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;

		– осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; **знать:** – правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; – правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; – должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

3.2.2 Производственная практика

Виды работ	**Коды проверяемых результатов**	
	ПК	**ПО, У, З**
Оформление утвержденной медицинской документации, в том числе в форме электронного документа: - карта амбулаторного больного; - статистический талон; - талон на прием; - медицинская карта стационарного больного (история болезни); - журнал госпитализации; - журнал отказа в госпитализации; - журнал учета наркотических веществ; - карта диспансерного наблюдения; - листок или справка о временной нетрудоспособности; - направления на анализы, консультации, в процедурный кабинет; - экстренное извещение	ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа. ПК 2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет". ПК 2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.	**иметь практический опыт:** – ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – проведение работы по контролю выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. **уметь:** – заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; – использовать в работе медицинские

- и другие Работа в медицинских информационных системах медицинской организации Соблюдение правил эксплуатации электронного оборудования и охраны труда при работе с компьютерной техникой.		информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; – использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; – осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; **знать:** – правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; – правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; – должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала. –

4. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА

4.1. Задания для проведения экзамена (по модулю)

Перечень теоретических вопросов:

1. Основные этапы работы процедурной медицинской сестры
2. Основные этапы работы постовой медицинской сестры
3. Оснащение и документация процедурного кабинета
4. Оснащение и документация поста в отделении
5. Должностные инструкции медсестры процедурного кабинета
6. Этапы обработки медицинского инструментария
7. Принципы соблюдения инфекционной безопасности
8. Техника безопасности при работе с биологическими жидкостями
9. Правила выписывания и получения лекарственных средств отделением в лечебно-профилактическом учреждении
10. Правила хранения и учета наркотических, сильнодействующих, и дорогостоящих лекарств
11. Контроль качества работы процедурного кабинета
12. Охрана труда и ТБ в процедурном кабинете
13. Медикаментозное обеспечение деятельности процедурного кабинета
14. Санитарно-противоэпидемический режим организации здравоохранения.
15. Основные нормативные правовые акты МЗ, регламентирующие санитарно-противоэпидемический режим.
16. Принципы проведения влажной уборки процедурного кабинета, текущей и заключительной дезинфекции, дезинфекции воздуха в процедурном кабинете с помощью УФО.
17. Основные виды сестринской медицинской документации
18. Этический кодекс медицинской сестры России
19. Документы, фиксирующие сестринский процесс.
20. Документация медицинской сестры приемного покоя.
21. Юридическая ответственность медицинских работников
22. Перечень основополагающих документов в процедурном кабинете
23. Функциональные обязанности медицинской сестры процедурного кабинета
24. Общая документация для процедурного кабинета
25. Сестринская документация как инструмент работы с пациентом
26. Стандарты манипуляций
27. Особенности и общие принципы статистического анализа данных медицинских исследований
28. Структура и основные варианты медицинских исследований.
29. Понятие о поперечных и продольных медицинских исследованиях.
30. Проспективные и ретроспективные медицинские исследования.
31. Медицинские информационные системы и их разновидности.
32. Медицинские информационные системы базового уровня.
33. Основные требования, предъявляемые к компьютерной истории болезни.
34. Опишите базовую структуру компьютерной истории болезни и принципы ввода информации.
35. Информационно-справочные и консультативно диагностические системы.
36. Понятие об автоматизированном рабочем месте (АРМ) врача. Категории АРМ в медицине и здравоохранении.
37. История болезни как элемент системы управления
38. Медицинские приборно-компьютерные системы и их классификация.
39. Принципы построения медицинских приборно-компьютерных систем.

40. Аппаратное обеспечение медицинской приборно-компьютерной системы.
41. Программное обеспечение медицинских приборно-компьютерных систем.
42. Информационные системы в сфере лекарственного обеспечения. Понятие электронного рецепта в цифровом контуре здравоохранения. Тенденции развития в развитых странах мира и субъектах РФ.
43. Функции системы «Электронный рецепт» (ЭР) для основных пользователей (врач, фармацевт, пациент, ЛПР). Основные составляющие информационного обмена при реализации ЭР. Международные стандарты в сфере ЭР.
44. Назначение и подсистемы, реализующие вид деятельности «Экспертиза временной нетрудоспособности» в МИС МО
45. Основные понятия в сфере безопасности работы с МИС. Нормативно- правовая база. Модель угроз информации.
46. Защита информации в МИС. Подсистемы обеспечения безопасности МИС. Кибербезопасность.
47. Пациентские регистры. Перспективы организации на региональном и федеральном уровне.
48. Автоматизированные системы обязательного медицинского страхования. Назначение систем, функциональные особенности на региональном и федеральном уровне.
49. Лабораторные информационные системы (ЛИС). Назначение. Решаемые задачи. Схема организации. Варианты взаимодействия с МИС МО
50. Понятие электронного медицинского документооборота (ЭМДО), нормативно-правовая база. Основные атрибуты медицинского документа и его электронного аналога. Подходы к организации ЭМДО на учрежденческом, территориальном и федеральном уровнях

Перечень практических заданий:

Задача 1

В приемное отделение областной больницы доставлена машиной скорой помощи пациентка с жалобами на повышение температуры тела, боли в животе, желтушность кожных покровов. После осмотра пациентки дежурным врачом поставлен диагноз «вирусный гепатит». Рекомендовано отправить пациентку в инфекционную больницу. Медсестра вызвала специальную машину скорой помощи для транспортировки пациентов и оставила пациентку ждать в зале ожидания. Оцените тактику медсестры.

Задача 2

Пациент К. 45 лет поступил в приемное отделение. После осмотра дежурным врачом состояние пациента было расценено как тяжелое. Врач поставил диагноз: «Острая пневмония» и рекомендовал пациента госпитализировать. Медсестра приемного покоя заполнила необходимую документацию. Объяснив, как пройти в лечебное отделение, отдала ему историю болезни и отправила в отделение. Как Вы расцениваете действия медсестры?

Задача 3

В отделение реанимации, минуя приемное отделение, доставлен пациент в тяжелом состоянии. Кто и как оформит документацию приема пациента в данном случае?

Задача 4

В приемное отделение больницы обратился пациент, у которого на улице – недалеко от больницы – появились боли в животе. После осмотра врачом ему

оказана необходимая помощь, и отпущен домой. Какая документация оформляется на данного пациента?

Задача 5

В приемное отделение обратился пациент с инородным телом правой половины носа. Попытки удалить инородное тело в приемном покое не увенчались успехом. Пациента пришлось госпитализировать. Какая документация было оформлена на этого пациента?

Задача 6

У пациента, направленного на госпитализацию, в приемном покое обнаружены платяные вши. Чем они опасны? Что должна предпринять м/с?

Задача 7

Ребенок 5 лет поступает в приемное отделение для плановой операции. Посещает детский сад. Имеет направление , анализ крови, мочи, страховой полис. Справки о контактах с инфекцией – нет. Какая документации должна быть оформлена на этого пациента?

Задача 8

В приемное отделение больницы обратился пациент с диагнозом «инородное тело левого уха». Инородное тело было удалено специалистом в приемном покое, и пациент был отпущен домой. Какая документация было оформлена на этого пациента?

Задача 9

В приемное отделение инфекционной больницы доставлен 5 – летний ребенок с диагнозом «дифтерия». Справки о контакте в детском саду с инфекционными пациентами - нет. Будет ли принят пациент в больницу? Какая документация должна на него оформляться?

4.2. Критерии оценки, выполненных заданий

Оценка «5» («отлично») соответствует следующей качественной характеристике: «изложено правильное понимание вопроса и дан исчерпывающий на него ответ, содержание раскрыто полно, профессионально, грамотно». Выставляется студенту:

- усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала;
- обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечающему на вопрос билета.

Оценка «4» («хорошо») соответствует следующей качественной характеристике: «изложено правильное понимание вопроса, дано достаточно подробное описание предмета ответа, приведены и раскрыты в тезисной форме основные понятия, относящиеся к предмету ответа, ошибочных положений нет». Выставляется студенту:

- обнаружившему полное знание учебно-программного материала, грамотно и по существу отвечающему на вопрос билета и не допускающему при этом существенных неточностей;
- показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности.

Оценка «3» («удовлетворительно») выставляется студенту:

- обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой;
- допустившему неточности в ответе и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающими необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «2» («неудовлетворительно») выставляется студенту:

- обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- давшему ответ, который не соответствует вопросу экзаменационного билета.