федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
общественного здоровья, организации и экономики
здравоохранения им. профессора А.Д. Ткачева
д.м.н., профессор Г.Н. Царик

(подпись)
«28» августа 2026 г.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ
по дисциплине **«Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры»**
для студентов 3 курса лечебного факультета, специальности 34.03.01 «Сестринское дело»
V семестр 2026-2027 учебного года

1. Что такое **медицинская документация** и для чего она предназначена?
2. Какие **виды медицинских документов** вы знаете? Приведите примеры.
3. Назовите **основные требования к оформлению медицинской документации** (ГОСТ, приказы Минздрава).
4. Какие **приказы Минздрава РФ** регулируют ведение медицинской документации?
5. Чем отличается **амбулаторная карта** от **стационарной медицинской карты**?
6. Какие **разделы** должна содержать **медицинская карта амбулаторного больного**?
7. Для чего служит **история болезни** в стационаре?
8. Какие **обязательные реквизиты** должны быть в медицинском документе?
9. Что такое **медицинское освидетельствование** и где оно применяется?
10. Какие **виды медицинских заключений** вы знаете?
11. Как правильно **заполнять амбулаторную карту** при первом посещении пациента?
12. Какие **данные о пациенте** обязательно указываются в медицинской карте?
13. Как оформляется **эпикриз** в истории болезни?
14. Какие **ситуации** требуют **незамедлительного внесения изменений** в медицинскую документацию?
15. Как правильно **заполнять журнал учета прививок**?
16. Какие **ошибки** чаще всего допускаются при заполнении медицинских карт?
17. Как исправить **ошибку в медицинской документации** (правила корректуры)?
18. Какие **рецептурные бланки** используются в медицинской практике?
19. Как оформляется **рецепт на наркотические и психотропные препараты**?
20. Какие **данные** должны быть указаны в **рецептурном бланке**?
21. Какие **правила этики** медицинской сестры при работе с медицинской документацией?
22. Что такое **медицинская тайна** и как она защищается?
23. Может ли медицинская сестра **раскрывать данные о пациенте** без его согласия?
24. Какие **юридические последствия** могут возникнуть при нарушении конфиденциальности?
25. Как правильно **заполнять документы** при работе с **защищенными категориями пациентов** (дети, беременные, ВИЧ-инфицированные)?
26. Какие **информационные системы** используются для ведения медицинской документации?

27. Что такое **ЭМИС** и для чего она предназначена?
28. Какие **преимущества** имеет **электронная медицинская карта** по сравнению с бумажной?
29. Как **защищаются данные** в электронной медицинской документации?
30. Какие **требования** предъявляются к **цифровой подписи** медицинского работника?
31. Какая **ответственность** предусмотрена за **неправильное ведение медицинской документации**?
32. Может ли медицинская сестра **отказаться от подписи** в медицинском документе?
33. Какие **документы** необходимы для **судебного разбирательства** при медицинских ошибках?
34. Как **доказать вину медицинского персонала** при нарушении стандартов документации?
35. Какие **правила** действуют при **запросе медицинских документов** из другого учреждения?
36. Пациент отказался от подписи в истории болезни. Как поступить медицинской сестре?
37. В медицинской карте обнаружено **несоответствие данных**. Как исправить?
38. Пациент требует **копию медицинской карты**. Как действовать?
39. В **рецепте на лекарство** допущена ошибка. Как исправить?
40. Пациент **не согласен с диагнозом**, указанным в документах. Как поступить?
41. Какие **международные стандарты** применяются при ведении медицинской документации?
42. Что такое **клинические рекомендации** и как они влияют на документацию?
43. Какие **протоколы** используются при заполнении **карты выписки** из стационара?
44. Как оформляется **дневник наблюдения** за пациентом?
45. Какие **стандарты** применяются при ведении **карты функционального состояния**?
46. Какие **приказы Минздрава** регулируют **ведение истории болезни**?
47. Как правильно **заполнять журнал учета медицинских отходов**?
48. Какие **данные** должны быть в **паспорте пациента**?
49. Как оформляется **акт о смерти**?
50. Какие **документы** необходимы для **перевода пациента в другое отделение**?