

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(Сеченовский Университет)**

Институт психолого-социальной работы  
Кафедра управления сестринской деятельностью и социальной работы

**Методические материалы практике:**

**Клиническая практика (производственная)**

основная профессиональная образовательная программа высшего  
образования-программа бакалавриата

34.03.01 Сестринское дело

## Вопросы для проведения промежуточной аттестации

|    |  |   |
|----|--|---|
| 1. | Дайте определение понятия «инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи»   | <b>Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)</b> - это любые клинически выраженные заболевания микробного происхождения, которое поражают больного в результате его поступления в больницу или обращения за медицинской помощью вне зависимости от появления симптомов заболевания у пациента во время пребывания в стационаре или после его выписки.   |
| 2. | Дайте определение понятия «дезинфекция»  | <b>Дезинфекция</b> - это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды для предотвращения попадания их на кожу, слизистые и раневую поверхность.  |
| 3. | Перечислите методы стерилизации  | <b>Методы стерилизации:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• термическая: паровая и воздушная (сухожаровая);</li> <li>• химическая: газовая или химическими растворами (стерилизантами);</li> <li>• плазменная (плазмой перекиси водорода);</li> <li>• радиационная (применяется в промышленном варианте).</li> </ul>   |
| 4. | Как классифицируются медицинские отходы, исходя из степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности | Медицинские отходы классифицируются по степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности на <b>пять классов</b> опасности: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. класс «А» - эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к ТКО;</li> <li>2. класс «Б» - эпидемиологически опасные отходы;</li> <li>3. класс «В» - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;</li> <li>4. класс «Г» - токсикологические опасные отходы, приближенные по составу к промышленным;</li> <li>5. класс «Д» - радиоактивные отходы.</li> </ol> |
| 5. | Что применяют для обеззараживания кожи рук персонала и кожных покровов пациентов?  | Для обеззараживания кожи рук персонала медицинских организаций, посетителей, кожных покровов пациентов, применяют <b>кожные антисептики</b> – химические дезинфицирующие средства, обладающие антимикробной активностью и обеспечивающие уничтожение транзитной и/или снижение до безопасного уровня резидентной микрофлоры.  |
| 6. | Назовите способы поступления лекарственных препаратов в организм пациента при парентеральном пути их введения                | К способам поступления ЛП при парентеральном пути введения относятся: <ol style="list-style-type: none"> <li>1 наружный (на кожу)</li> <li>2 местный (на слизистые)</li> <li>3 инъекционный</li> <li>4 ингаляционный</li> </ol>   |
| 7. | Как оценить качество предстерилизационной очистки медицинских изделий  | Оценивать качество предстерилизационной очистки медицинских изделий нужно ежедневно. При обработке в стерилизационной – 1% от каждого наименования, обработанного за смену; при децентрализованной обработке – 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее 3 единиц. Качество оценивают путем взятия проб на присутствие остаточного количества крови и щелочных компонентов моющих средств. Результаты контроля записывают в журнал.  |
| 8. | Перечислите виды санитарной обработки  | Выделяют <b>виды санитарной обработки:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• полная,</li> <li>• частичная.</li> </ul>  |
| 9. | Перечислите из каких помещений   | <b>Санпропускник</b> — помещение для санитарной   |

|     |   |  |
|-----|---|--|
|     | состоит санпропускник   | обработки пациентов, состоит из: <ul style="list-style-type: none"> <li>• смотровой,</li> <li>• раздевалки,</li> <li>• ванно-душевой комнаты,</li> <li>• комнаты, где пациенты одеваются.</li> </ul>   |
| 10. | Что является противопоказанием к постановке газоотводной трубки                             | Противопоказаниями к постановке газоотводной трубки относят: <ul style="list-style-type: none"> <li>- острые воспалительные и язвенные процессы в области прямой кишки и заднего прохода;</li> <li>- злокачественные новообразования прямой кишки;</li> <li>- кровотечения из кишечника;</li> <li>- трещины в области заднего прохода;</li> <li>- выпадение прямой кишки;</li> <li>- первые дни после операции на органах ЖКТ.</li> </ul>  |
| 11. | Перечислите пути госпитализации пациентов в стационар                                       | <b>Пути госпитализации</b> пациентов в стационар: <ul style="list-style-type: none"> <li>• плановая госпитализация;</li> <li>• экстренная госпитализация;</li> <li>• госпитализация «самотеком».</li> </ul>  |
| 12. | Назовите правила введения газоотводной трубки   | Смажьте закругленный конец газоотводной трубки вазелином на протяжении 20 – 30 см. Перегните трубку по середине, зажмите свободный конец трубки IV – м и V – м пальцами правой руки, а закругленный конец возьмите как пишущее перо. Раздвиньте ягодичы I и II пальцами левой руки, а правой рукой осторожно легкими вращательными движениями введите газоотводную трубку в заднепроходное отверстие, продвигая ее в прямую кишку, вначале по направлению к пупку 3 - 4 см, а затем параллельно позвоночнику на глубину 8 - 10 см. |
| 13. | Назовите режимы стерилизации воздушным методом  | 1 режим – 180 С-60мин<br>2 режим – 160 С-150мин  |
| 14. | Какие виды дезинфекции вы знаете  | Дезинфекция подразделяется на <b>профилактическую</b> (при отсутствии очага инфекции) и <b>очаговую</b> (при наличии очага инфекции), последняя в свою очередь делится на <b>текущую</b> (осуществляется многократно, в присутствии пациента в самом очаге и за его пределами) и <b>заключительную</b> (осуществляется однократно после изоляции, выздоровления или смерти пациента).  |
| 15. | Назовите условия проведения текущей уборки в медицинской организации                        | Влажная уборка помещений (обработка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) должна осуществляться не менее 2 раз в сутки с использованием моющих и дезинфицирующих средств  |
| 16. | Укажите температуру воды для проведения очистительной клизмы                                | <b>Температура воды</b> для очистительной клизмы зависит от показаний к ее применению: <ul style="list-style-type: none"> <li>• атонический запор – 16°C - 20°C,</li> <li>• спастический запор – 37°C - 38°C,</li> <li>• в других случаях – 23°C - 25°C.</li> </ul>  |
| 17. | Назовите особенности выполнения подкожной инъекции  | Кожа над местом введения собирается в складку, игла под углом 45° вводится в кожу, затем плавно в подкожно-жировую клетчатку вводится раствор лекарственного препарата.  |
| 18. | Дайте определение понятия «температура тела» человека                                       | <b>Температура тела</b> — комплексный показатель теплового состояния организма человека. Поддержание температуры тела организмом называется <b>терморегуляцией</b> .   |
| 19. | Расскажите о регистрации результатов измерения температуры тела в медицинской организации   | Результаты измерения температуры тела вносят в <b>индивидуальный температурный лист</b> в виде температурной кривой.   |
| 20. | Какие еще данные, кроме результатов измерения температуры тела, фиксируются в температурном | Помимо графической регистрации данных измерения температуры (шкала «Т»), в температурном листе строят кривые частоты <b>пульса</b> (шкала «П») и <b>артериального</b>  |

|     |   |  |
|-----|---|--|
|     | листе?  | <b>давления</b> (шкала «АД»). В нижней части температурного листа записывают данные подсчета <b>частоты дыхательных движений, массу тела</b> , а также <b>количество</b> выпитой за сутки <b>жидкости</b> и <b>выделенной мочи</b> (в мл.), данные о <b>дефекации</b> («стул») и проведенной <b>санитарной обработке</b> обозначают знаком «+».                                |
| 21. | Перечислите известные вам виды термометров                                | <b>Виды термометров:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• медицинский ртутный/безртутный (максимальный) термометр,</li> <li>• электронный термометр,</li> <li>• термометр цифровой инфракрасный,</li> <li>• контактный жидкокристаллический термометр.</li> </ul>  |
| 22. | Перечислите места измерения температуры тела человека                     | <b>Места измерения температуры тела:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• в подмышечной впадине,</li> <li>• в паховой складке,</li> <li>• в полости рта (подъязычной области),</li> <li>• в прямой кишке,</li> <li>• во влагалище.</li> </ul>  |
| 23. | Перечислите факторы, способствующие суточному повышению температуры тела. | В норме <b>температура тела несколько повышается:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• после приема пищи,</li> <li>• после активной физической нагрузки,</li> <li>• при выраженном эмоциональном состоянии,</li> <li>• у женщин в период беременности и менструальном периоде.</li> </ul>  |
| 24. | Назовите 3 основных фактора, приводящие к образованию пролежней           | К основным факторам, приводящим к образованию пролежней относятся: <ul style="list-style-type: none"> <li>- давление</li> <li>- срезывающая сила</li> <li>- трение</li> </ul>  |
| 25. | Какие виды уборок проводятся в медицинской организации                    | Существует два вида уборки: текущая и генеральная. <b>Текущая</b> проводится два раза в день перед началом работы и в конце рабочего дня. <b>Генеральная</b> уборка проводится: в помещениях с особым режимом – один раз в неделю; в остальных – один раз в месяц  |
| 26. | Перечислите основные характеристики пульса                                | При исследовании пульса определяют в строгой последовательности его <b>характеристики:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ритмичность,</li> <li>• частоту,</li> <li>• наполнение,</li> <li>• напряжение.</li> </ul>  |
| 27. | Назовите цели взятия мазков из носа и зева                                | Цели взятия мазков из зева и носа следующие: <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявление возбудителя заболевания</li> <li>• выявление бактерионосительства</li> <li>• определение чувствительности микрофлоры ротоглотки и носоглотки к антибиотикам</li> </ul>   |
| 28. | Назовите основные правила подготовки к УЗИ почек и мочевого пузыря        | 1) За день до обследования исключить газообразующие продукты (молоко, капусту, чёрный хлеб, бобовые, свежие овощи и фрукты, сладкие блюда);<br>2) на ночь выпить адсорбент (дозировка по назначению врача);<br>3) прийти на обследование с наполненным мочевым пузырём (за 1 час до обследования нужно выпить 500мл воды);<br>4) при себе иметь пелёнку и салфетки, воду - 1л. |
| 29. | При кормлении пациента через рот какие положения он может занимать        | Пациент может занять полусидячее положение в постели, или положение сидя с опущенными ногами, также пациенту можно помочь пересесть на стул.   |
| 30. | Назовите способы введения энтеральных питательных смесей                  | 1. Употребление питательных смесей в виде напитков через трубку мелкими глотками;  |

|     |  |  |
|-----|--|--|
|     |  | <p>2. Зондовое питание с помощью назогастральных, назодуоденальных, назоеюнальных и двухканальных зондов (для аспирации желудочно-кишечного содержимого и интракишечного введения питательных смесей, преимущественно для хирургических больных).</p> <p>3. Путем наложения стом: гастро-, дуодено-, еюно-, илиостом. Стомы могут быть наложены хирургическим или эндоскопическим методами.</p>  |
| 31. | Приведите примеры негативных технологий для профилактики и лечения пролежней | <p>1 Бриллиантовый зеленый 1%-ный или 2%-ный спиртовой или водный</p> <p>2 Калия перманганат раствор.</p> <p>3 Фукорцин раствор и другие красящие средства</p> <p>4 Гексахлорофен раствор</p> <p>5 Хлоргексидин раствор</p> <p>6 Повидон-йод раствор (может применяться по ограниченным показаниям)</p> <p>7 Спирт камфорный</p> <p>8 Спирт этиловый 95% - 96%, 90%, 70%, 40%</p> <p>9 Одеколон</p> <p>10 Соляно-коньячный раствор</p> <p>11 Салициловая кислота раствор</p> <p>12 Перекись водорода раствор (может применяться по ограниченным показаниям)</p> <p>13 Разведенный раствор спирта (водки) в сочетании с шампунем</p> <p>14 Каротолин мазь</p> <p>15 Линимент бальзамический по А.В. Вишневскому</p> <p>16 Растительные средства народной медицины, имеющие дубильный (вяжущий) эффект (кора дуба, кора ивы, калганный корень, настой зеленого грецкого ореха, скумпия и др.)</p> <p>17 Применение резинового круга (резинового судна) в т.ч. обернутого ветошью, марлей.</p> <p>18 Применение ватно-марлевых кругов, матерчатого "бублика"</p> <p>19 Массаж "рискованных" участков тела</p> <p>20 Гигиенические мероприятия без использования профессиональных (косметических) средств, медицинских изделий по уходу за кожей, например, лосьонов, пенки, кремов, защитных пленок и др.</p> |
| 32. | Что представляет собой пульсовое давление?                                   | <b>Пульсовое давление</b> представляет собой разницу между систолическим и диастолическим давлением.   |
| 33. | Назовите типы дыхания по способу вдоха-выдоха                                | <p>Выделяют два типа дыхания по способу вдоха-выдоха:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>грудной тип дыхания</b> (вдох-выдох производится преимущественно грудной клеткой и с участием мышц грудной клетки);</li> <li>• <b>брюшной тип дыхания</b> (вдох-выдох производится преимущественно путём уплощения диафрагмы со вспомогательным участием мышц брюшной стенки).</li> </ul>  |
| 34. | Раскройте понятия «энтеральное питание» и «парентеральное питание».          | Энтеральное питание – это процесс субстратного обеспечения больных через ЖКТ с помощью специальных методов, отличающихся от обычного приема пищи, и специально разработанных для этой цели энтеральных питательных смесей. Парентеральное питание – субстратное обеспечение, при котором питательные вещества вводятся в организм (внутривенно), минуя желудочно-кишечный тракт.   |
| 35. | Дайте определение понятию «внутривенная инфузия»                             | Внутривенная инфузия (вливание) — является парентеральным способом введения лекарственных, а также питательных веществ в организм человека через   |

|     |   |   |
|-----|---|---|
|     |   | кровеносное русло в большом объеме жидкости. При внутривенной инфузии растворы вводятся с помощью капельной системы.  |
| 36. | Перечислите правила смены постельного белья             | Смена постельного белья больного проводится в обязательном порядке не реже раза в неделю после гигиенической ванны и дополнительно – по мере необходимости. В зависимости от состояния пациента существуют различные способы смены постельного белья.<br><b>Продольный способ</b> (применяется в тех случаях, когда пациенту разрешено поворачиваться).<br><b>Поперечный способ</b> (применяется в тех случаях, когда пациенту запрещены активные движения в постели).  |
| 37. | Перечислите функциональные положения пациента в постели | Различают следующие положения пациента в постели: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>активное положение</b> - пациент легко и свободно выполняет произвольные (активные) движения;</li> <li>• <b>пассивное положение</b> - пациент не может выполнять произвольные движения, сохраняет то положение, которое ему придали (например, при потере сознания или пациенту врач запретил выполнять произвольные движения, например, в первые часы после инфаркта);</li> <li>• <b>вынужденное положение</b> - пациент принимает сам с целью уменьшения (снижения уровня) боли и других патологических симптомов.</li> </ul>   |
| 38. | Перечислите виды транспортировки пациента               | Вид транспортировки пациента определяет врач, учитывая клиническую ситуацию: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>На каталке</b> – самый оптимальный вариант – медицинская сестра испытывает минимальные физические нагрузки, пациент – максимальное расслабление мускулатуры. Необходимо, установив тормоз, осторожно уложить пациента на каталку, застеленную простыней. Пациента без сознания уложить на бок и зафиксировать или придерживать при перемещении.</li> <li>• <b>На кресле-каталке</b> – необходимо следить, чтобы руки и ноги пациента не свисали при перемещении.</li> <li>• <b>На носилках</b> – необходимо идти не в ногу, короткими шагами, слегка сгибая ноги в коленях и удерживая носилки на одном уровне.</li> <li>• <b>На руках.</b></li> <li>• <b>Пешком</b> с сопровождением – необходимо придерживать пациента под руку, контролировать его самочувствие.</li> </ul> |
| 39. | Перечислите основные принципы гигиенического ухода      | Основными принципами гигиенического ухода за пациентом являются: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>безопасность</b> – профилактика травм у пациента;</li> <li>• <b>конфиденциальность</b> – сохранение в тайне подробностей личной жизни пациента;</li> <li>• <b>уважение чувства достоинства</b> – выполнение всех манипуляций строго с согласия пациента, обеспечение уединения в случае необходимости;</li> <li>• <b>общение</b> – обсуждение плана предстоящих манипуляций, расположенность пациента и его близких к беседе;</li> <li>• <b>независимость</b> – поощрение стремления пациента к самостоятельности;</li> <li>• <b>инфекционная безопасность</b> – проведение соответствующих мероприятий.</li> </ul>  |
| 40. | Расскажите, как обрабатывается место венепункции        | Обработку кожи мест введения/входа пункционной иглы или установки периферического/центрального венозного катетера проводят только способом протирания   |

|     |  |   |
|-----|--|---|
|     |  | двукратно, последовательно, отдельными стерильными салфетками/тампонами, смоченными кожным антисептиком. Необходимое для обработки количество кожного антисептика и время его экспозиции определяются инструкцией по применению конкретного препарата. После обработки необходимо выдержать интервал не менее 30 секунд для высыхания поверхности кожных покровов.  |
| 41. | Назовите основное правило смены нательного белья у пациента с поврежденной рукой   | Если у пациента повреждена верхняя конечность, то при смене нательного белья сначала снимают рубашку со здоровой руки, а затем с больной. Одевают в обратном порядке.   |
| 42. | Назовите последовательность обработки наружных половых органов женщины при уходе за промежностью и наружными половыми органами                         | Последовательно обработать наружные половые органы женщины в направлении к анальному отверстию: область лобка, наружные (большие) половые губы, паховые складки, промежность, область анального отверстия, межягодичную складку.  |
| 43. | Укажите последовательность действий медицинского работника при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта | При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость, слизистую оболочку носа и глаз обильно промывают водой (не тереть)  |
| 44. | Дайте определение понятия «пролежни»   | <b>Пролежни</b> — это язвенно-некротическое повреждение кожных покровов, развивающееся у ослабленных лежачих больных с нарушенной микроциркуляцией, на тех областях тела, которые подвергаются постоянному давлению, срезывающей силе и трению.   |
| 45. | Опишите клинические проявления стадий развития пролежней   | Клиническая картина стадий развития пролежней:<br><b>I стадия</b> – появление бледного участка кожи или устойчивая гиперемия кожи, не проходящая после прекращения давления, кожные покровы не нарушены;<br><b>II стадия</b> – появление синюшно-красного цвета кожи, с четкими границами; стойкая гиперемия кожи; отслойка эпидермиса; поверхностное (неглубокое) нарушение целостности кожных покровов (поверхностная язва, которая клинически проявляется в виде потертости, пузыря или плоского кратера) с распространением на подкожную клетчатку;<br><b>III стадия</b> – разрушение (некроз) кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу, могут быть жидкие выделения из раны;<br><b>IV стадия</b> – поражение (некроз) всех мягких тканей, наличие полости, в которой видны сухожилия и/или костные образования. |
| 46. | Укажите длительность использования периферического катетера у пациента   | Продолжительность функционирования периферических катетеров обычно ограничена 2-3 сутками.  |
| 47. | Назовите основные правила использования жгута при венопункции  | Наложить жгут (на рубашку или пеленку) на 7–10 см выше места венопункции. Жгут нужно накладывать не более чем на одну минуту. Жгут необходимо снять сразу же после начала поступления крови в пробирку.   |
| 48. | Перечислите действия средних медицинских работников по профилактике пролежней  | Общие подходы к <b>профилактике пролежней</b> сводятся к следующему:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• своевременная оценка риска развития пролежней;</li> <li>• своевременное начало выполнения всего комплекса профилактических мероприятий;</li> <li>• адекватная техника выполнения простых медицинских услуг, в т. ч. по уходу.</li> </ul>   |
| 49. | Назовите правила подготовки пациента к сбору мочи на общий   | <b>ПОДГОТОВКА</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Накануне сдачи анализа не рекомендуется</li> </ul>  |

|     |   |  |
|-----|---|--|
|     | анализ  | <p>употреблять овощи и фрукты, которые могут изменять цвет мочи (свекла, морковь), принимать диуретики, витаминные комплексы, воздержаться от физических нагрузок, приема алкоголя, лечь спать в обычное время.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Женщинам не рекомендуется сдавать анализ мочи во время менструации, в условиях стационара использует в этом случае катетер.</li> <li>• Нельзя использовать для исследования мочу собранную из судна или горшка ребенка.</li> <li>• Нежелателен сбор материала ранее, чем через 5-7 дней после цистоскопии.</li> <li>• Накануне выдать пациенту специальный контейнер для сбора мочи</li> </ul>  |
| 50. | Объясните пациенту алгоритм сбора мочи на исследование – анализ мочи по Нечипоренко | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Объяснить пациенту, что сбор мочи происходит по принципу 3-х порций: <ul style="list-style-type: none"> <li>- начать мочеиспускание пациент должен в унитаз,</li> <li>- далее среднюю порцию собрать в контейнер (заполнив его не более, чем на 2\3)</li> <li>- и закончить мочеиспускание в унитаз</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Объяснить и показать, куда ставить контейнер с мочой</li> <li><input type="checkbox"/> Моча должна быть свежесобранной, утренняя порция или собранная не позднее, чем за 1-2 часа до исследования. Если это не представляется возможным, то моча должна храниться при температуре около +4.</li> </ul> |

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00D9618CDA5DBFCD6062289DA9541BF88C  
Владелец: Глыбочко Петр Витальевич  
Действителен: с 13.09.2022 до 07.12.2023