

**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 по практике:

**Практика по получению профессиональных умений и опыта
профессиональной деятельности "Сестринская" (производственная)**

основная профессиональная образовательная программа высшего образования
– программа специалитета

31.05.01 Лечебное дело

Вопросы для проведения промежуточной аттестации

1.	Когда проводится вводный инструктаж по охране труда для медицинских работников?	Вводный инструктаж по охране труда проводится при поступлении в медицинскую организацию со всеми вновь принятыми работниками, с лицами, командированными в организацию и проходящими производственную практику.
2.	Что является главным фактором передачи возбудителей ИСМП в медицинских организациях?	В медицинских организациях главным фактором передачи возбудителей ИСМП от пациентов – медицинским работникам и от медицинских работников – пациентам являются руки медицинских работников .
3.	Что применяют для обеззараживания кожи рук персонала и кожных покровов пациентов?	Для обеззараживания кожи рук персонала медицинских организаций, посетителей, кожных покровов пациентов, применяют кожные антисептики – химические дезинфицирующие средства, обладающие антимикробной активностью и обеспечивающие уничтожение транзиторной и/или снижение до безопасного уровня резидентной микрофлоры.
4.	Перечислите условия эффективного мытья и обеззараживания рук	Для обеспечения эффективного мытья и обеззараживания рук, необходимо соблюдать следующие условия : <ul style="list-style-type: none"> • ногти на руках - чистые, коротко остриженные, не покрытые лаком; • отсутствие искусственных ногтей; • на пальцах и кистях рук - отсутствие колец, перстней, элементов пирсинга, других украшений; перед обработкой рук хирургов необходимо снять часы, браслеты, другие украшения рук и предплечий; • микротравмы (порезы, проколы, заусеницы, царапины, микротрещины) необходимо обработать антисептическим лекарственным средством и закрыть водостойким лейкопластырем.
5.	Назовите особенности размещения дозаторов с кожными антисептиками	Дозаторы с кожными антисептиками должны быть максимально доступны . Их размещают при входе в отделения, палаты, кабинеты, туалеты, другие помещения высокого эпидемиологического риска; в отделениях с высокой интенсивностью ухода за пациентами – у постели больного.
6.	Какие виды уборок проводятся в медицинской организации	Существует два вида уборок: текущая и генеральная. Текущая проводится два раза в день перед началом работы и в конце рабочего дня. Генеральная уборка проводится: в помещениях с особым режимом – один раз в неделю; в остальных – один раз в месяц
7.	Дайте определение термину «функциональное состояние организма»	Функциональное состояние организма – интегральная характеристика состояния здоровья, которая отражает адаптивные возможности организма и оценивается по данным изменений функций и структур в текущий момент при взаимодействии с факторами внешней среды.
8.	Раскройте понятие «ясное сознание»	Ясное сознание – сохранность всех психических функций, прежде всего способности к правильному

		<p>восприятию и осмыслению окружающего мира и собственного «Я».</p> <p>Ведущие признаки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • бодрствование, • полная ориентировка, • адекватные реакции, • быстрые и точные ответы на поставленные вопросы.
9.	Что входит в понятие «телосложение»?	<p>В понятие «телосложение» (habitus) входят:</p> <ul style="list-style-type: none"> • конституция, • рост, • масса тела пациента.
10.	Что такое «индекс массы тела»?	Индекс массы тела (ИМТ) — величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста.
11.	Как рассчитать индекс массы тела?	ИМТ рассчитывается как масса тела в килограммах, деленная на квадрат роста в метрах, кг/м ² .
12.	Для чего используют индекс массы тела?	ИМТ используется для диагностики избыточной массы тела и ожирения, а также для оценки его степени.
13.	Перечислите места измерения температуры тела человека	<p>Места измерения температуры тела:</p> <ul style="list-style-type: none"> • в подмышечной впадине, • в паховой складке, • в полости рта (подъязычной области), • в прямой кишке, • во влагалище.
14.	Укажите, когда температура тела может повыситься в норме	<p>В норме температура тела несколько повышается после:</p> <ul style="list-style-type: none"> • приема пищи, • активной физической нагрузки, • в выраженном эмоциональном состоянии, • у женщин в период беременности и менструальном периоде.
15.	Укажите возрастные особенности результатов измерения температуры тела	<p>У людей пожилого и старческого возраста температура тела несколько ниже, чем у людей молодых и среднего возраста.</p> <p>В раннем детском возрасте отмечается особая неустойчивость температуры тела с большими колебаниями в течение дня.</p>
16.	Перечислите известные вам виды термометров	<p>Виды термометров:</p> <ul style="list-style-type: none"> • медицинский ртутный/безртутный (максимальный) термометр, • электронный термометр, • термометр цифровой инфракрасный, • контактный жидкокристаллический термометр.
17.	Расскажите о регистрации результатов измерения температуры тела в медицинской организации	Результаты измерения температуры тела вносят в индивидуальный температурный лист . Его заводят вместе с историей болезни в приемном покое при поступлении на каждого пациента.
18.	Какие еще данные,	Помимо графической регистрации данных измерения

	кроме результатов измерения температуры тела, фиксируются в температурном листе?	температуры (шкала «Т»), в температурном листе строят кривые частоты пульса (шкала «П») и артериального давления (шкала «АД»). В нижней части температурного листа записывают данные подсчета частоты дыхательных движений, массу тела , а также количество выпитой за сутки жидкости и выделенной мочи (в мл.), данные о дефекации («стул») и проведенной санитарной обработке обозначают знаком «+».
19.	Изменяется ли дыхание при повышении температуры тела?	При повышении температуры тела на 1 градус дыхание учащается на 4 дыхательных движения в минуту.
20.	Как изменится частота пульса (ЧСС) при повышении температуры тела?	Повышение температуры тела на 1°С приводит к увеличению ЧСС, по сравнению с обычной, у ребенка на 10-15 ударов в минуту, у взрослого на 8-10 ударов в минуту.
21.	Перечислите основные характеристики пульса	При исследовании пульса определяют в строгой последовательности его характеристики : <ul style="list-style-type: none"> • симметричность, • ритмичность, • частоту, • наполнение, • напряжение.
22.	Поясните, для чего проводят определение пульса	Пульс позволяет судить о гемодинамике, о том, насколько эффективно сокращается сердечная мышца, о наполненности сосудистого русла, о ритмичности ударов сердца. При многих патологических процессах изменяется пульс, характеристика пульса перестает соответствовать норме. Это позволяет заподозрить, что в сердечно-сосудистой системе не все в порядке.
23.	Назовите места определения пульса	Артериальный пульс обычно определяют на лучевой, височной, общей сонной, локтевой, бедренных артериях, артерии тыльной поверхности стопы и др.
24.	Укажите значение частоты сердечных сокращений (частоты пульса) для людей разного возраста	Частота сердечных сокращений в норме в состоянии покоя: <ul style="list-style-type: none"> • дети до 1 года 120-140 уд/мин, • дети до 5 лет 95-115 уд/мин, • дети до 10 лет 90-95 уд/мин, • дети до 18 лет 60-90 уд/мин, • лица старше 18 лет 60-80 уд/мин.
25.	Перечислите особенности определения пульса	Перед исследованием пульса нужно убедиться , что человек спокоен, не волнуется, не напряжен, положение его комфортное. После любого стресса (физическое перенапряжение из-за быстрой ходьбы, работы по дому, плохих известий, болезненных процедур) частота и свойства пульса могут изменяться. Для определения пульса артерия сдавливается 2, 3, 4 пальцами руки; пульс не исследуется большим пальцем, так как он имеет выраженную пульсацию, и вы можете сосчитать свой пульс вместо пульса пациента.
26.	Укажите значения	Оптимальное систолическое артериальное давление

	нормального и оптимального артериального давления для взрослого человека	(САД) менее 120 мм рт. ст., оптимальное диастолическое артериальное давление (ДАД) менее 80 мм рт. ст. Нормальное САД 120-129 мм рт. ст., нормальное ДАД 80-84 мм рт. ст.
27.	Обучите пациента правилам измерения артериального давления в домашних условиях	Для корректного измерения артериального давления необходимо соблюдение следующих правил : <ul style="list-style-type: none"> • за 30 минут до измерения АД не следует курить и/или употреблять кофеинсодержащие напитки; • перед изменением АД необходимо 5 минут отдыха в положении сидя; • сидеть во время измерения АД следует с полной опорой стоп на пол, не перекрещивая и не поджимая ноги, положив руку на стол так, чтобы наложенная на плечо манжета была на уровне сердца, спина и рука с манжетой должны быть расслаблены; • необходимо выполнять минимум 2 последовательных измерения АД утром и вечером ежедневно, хотя бы на 7 дней до визита к врачу и после изменения терапии; • следует записывать результаты в дневник самоконтроля.
28.	Является ли показатель артериального давления постоянной величиной для взрослого человека?	Уровень АД не является постоянной величиной, он непрерывно колеблется в зависимости от состояния организма и действия на него различных факторов. АД можно измерять в состоянии покоя, во время физических или психоэмоциональных нагрузок, а также в интервалах между различными видами активности.
29.	Что необходимо подготовить пациенту для самостоятельного определения уровня глюкозы крови?	Для определения уровня глюкозы крови необходимо: <ul style="list-style-type: none"> • глюкометр, • тест-полоски, • ручка для прокалывания со стерильным ланцетом, • антисептические салфетки, • дневник самоконтроля.
30.	Назовите варианты размещения пациента в постели	Основными положениями пациента при размещении в постели являются: <ul style="list-style-type: none"> • лежа на спине, • лежа на боку, • лежа на животе, • положение Фаулера, • положение Симса.
31.	Дайте определение понятия «пролежни»	Пролежни — 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.
32.	Перечислите факторы риска развития пролежней	Факторы риска развития пролежней: <ul style="list-style-type: none"> • старческий возраст • терминальное состояние • дистрофические изменения кожи (истонченная, сухая, поврежденная) • неврологические расстройства

		<ul style="list-style-type: none"> • истощение/ожирение • нарушения подвижности (ограниченная подвижность, обездвиженность) • плохой гигиенический уход • неправильно подобранные методы и средства по уходу и др.
33.	Перечислите действия средних медицинских работников по профилактике пролежней	<p>Общие подходы к профилактике пролежней сводятся к следующему:</p> <ul style="list-style-type: none"> • своевременная оценка риска развития пролежней; • своевременное начало выполнения всего комплекса профилактических мероприятий; • адекватная техника выполнения простых медицинских услуг, в т. ч. по уходу.
34.	Назовите инструменты для оценки риска развития пролежней	<p>Наиболее важным в профилактике образования пролежней является выявление риска развития этого осложнения. Оценка риска развития пролежней проводится с помощью специальных шкал: шкала Нортон, шкала Ватерлоу, шкала Брейден, шкала Медалей и другие. Каждая шкала имеет свое построение для удобства применения в тех или иных условиях.</p>
35.	Какие параметры учитываются при оценке риска развития пролежней с помощью шкал?	<p>При оценке риска развития пролежней с помощью шкал учитывают и оценивают такие показатели как:</p> <ul style="list-style-type: none"> • физическое состояние, • сознание, • активность, • подвижность, • наличие недержания.
36.	Перечислите основные симптомы острой задержки мочи	<p>На наличие острой задержки мочи указывает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • невозможность мочеиспускания при наполненном мочевом пузыре, • сильные и бесплодные позывы на мочеиспускание, • боль в надлобковой области, чувство распирания внизу живота, • выпячивание в надлобковой области, • перкуторно над мочевым пузырем определяется тупой звук, • пальпация болезненна, прощупывается переполненный мочевой пузырь и при пальпации возникают резкие позывы на мочеиспускание. <p>Персоналу следует обращать внимание на наполненность подгузника мочой, особенно если контакт с пациентом затруднен.</p>
37.	Дайте рекомендации родственникам, осуществляющим уход за близким с постоянным мочевым катетером	<p>В уход за постоянным уретральным катетером входит:</p> <ul style="list-style-type: none"> • опорожнение мочевого пузыря по мере наполнения накопительного резервуара на 2/3 и более его объема, • ежедневная замена мочевого пузыря, а также, при нарушении его целостности или появлении неприятного запаха, • антисептическая обработка наружного отверстия мочеиспускательного канала не менее 2 раз в сутки,

		<ul style="list-style-type: none"> • обработка антисептиком на водной основе наружного участка катетера на расстояние не менее 10 см не менее 2 раз в сутки (обработку необходимо производить по направлению от уретры к наружному концу катетера).
38.	Раскройте понятия «энтеральное питание» и «парентеральное питание»	<p>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.</p> <p>Парентеральное питание – субстратное обеспечение, при котором питательные вещества вводятся в организм (внутривенно), минуя желудочно-кишечный тракт.</p>
39.	Как убедиться, что назогастральный зонд располагается в желудке пациента?	<p>Для контроля нахождения назогастрального зонда в желудке перед кормлением пациента через зонд необходимо:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ввести в желудок 10-20 мл воздуха с помощью шприца, выслушивая при этом эпигастральную область (бульканье свидетельствует о правильном размещении зонда), или • присоединить шприц к зонду и потянуть на себя поршень: при аспирации в зонд должно поступать содержимое желудка (вода и желудочный сок).
40.	Укажите температуру воды для проведения очистительной клизмы	<p>Температура воды для очистительной клизмы зависит от показаний к ее применению:</p> <ul style="list-style-type: none"> • атонический запор – 16°C - 20°C, • спастический запор – 37°C - 38°C, • в других случаях – 23°C - 25°C.
41.	Назовите современные средства ухода для поддержания личной гигиены маломобильного пациента	<p>Средства для ухода за кожей делятся на три большие группы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • гели и пенки для очищения кожи, • кремы и лосьоны для питания кожи, • гели и кремы для защиты кожи.
42.	Назовите особенности выполнения внутрикожной инъекции	<p>Для внутрикожных инъекций используют шприц с тонкой и короткой иглой — до 2 см. Иглу вводят почти параллельно поверхности кожи срезом вверх, после чего вводят препарат в необходимом количестве. Если процедура проведена правильно, кровотечения отсутствует, а на месте инъекции остается небольшой светлый бугорок с препаратом (так называемая «лимонная корочка»).</p>
43.	Перечислите анатомические области для подкожного введения лекарственных препаратов	<p>Наиболее удобными участками для подкожного введения являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> • наружная поверхность плеча; • подлопаточное пространство; • передненаружная поверхность бедра; • боковая поверхность брюшной стенки; • нижняя часть подмышечной области.
44.	Назовите особенности	Кожа над местом введения собирается в складку, игла

	выполнения подкожной инъекции	под углом 45° вводится в кожу, затем плавно в подкожно-жировую клетчатку вводится раствор лекарственного препарата.
45.	Опишите особенности выполнения внутримышечной инъекции	Для предотвращения осложнений, внутримышечные инъекции рекомендуется производить в местах тела, где имеется значительный слой мышечной ткани, и близко не располагаются крупные сосуды и нервные стволы. Длина применяемой иглы зависит от толщины слоя подкожно-жировой клетчатки, так как необходимо, чтобы при введении игла прошла подкожную клетчатку и срез её располагался непосредственно в мышце. Игла вводится под углом 90°. Инъекции производят в ягодичные мышцы, в мышцы передней поверхности бедра или дельтовидную мышцу.
46.	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.
47.	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.
48.	Опишите тактику проведения сердечно-легочной реанимации при отсутствии у пациента признаков дыхания и кровообращения	Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи необходимо приступить к надавливаниям на грудину . При этом основание ладони помещается на середину грудины пострадавшего, кисти рук берутся в замок, руки выпрямляются в локтевых суставах. Надавливания на грудину осуществляются на твердой ровной поверхности на глубину 5 – 6 см с частотой 100-120 в минуту перпендикулярно плоскости грудины. После надавливаний на грудину необходимо осуществить вдохи искусственного дыхания . При проведении вдохов следует открыть дыхательные пути пострадавшего, зажать его нос двумя пальцами и выполнить выдох в дыхательные пути пострадавшего в течение 1 с. Ориентиром достаточного объема вдвухаемого воздуха является начало подъема грудины, определяемое участником оказания первой помощи визуально. После этого, продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, необходимо дать пострадавшему совершить пассивный выдох, после чего повторить вдох искусственного дыхания.
49.	Назовите особенности	У детей сердечно-легочная реанимация проводится с той

	проведения СЛР у детей	же частотой и тем же соотношением вдохов искусственного дыхания и надавливаний на грудину, что и у взрослых. При проведении вдохов следует визуально контролировать объем вдуваемого воздуха (до начала подъема грудины). Надавливания на грудину выполняются на глубину, равную одной трети поперечного размера грудины (примерно 4 см у детей до 1 года и 5 см у детей старшего возраста).
50.	Как проверить наличие сознания у пострадавшего (пациента)?	Для проверки сознания необходимо аккуратно потормошить пострадавшего (пациента) за плечи и громко спросить: «Что с Вами? Нужна ли Вам помощь?». Человек, находящийся в бессознательном состоянии, не сможет ответить на эти вопросы.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

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