

**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:

Организационно-управленческая практика (производственная)

основная профессиональная образовательная программа высшего
образования- программа бакалавриата

34.03.01 Сестринское дело

Вопросы для проведения промежуточной аттестации

1.	Что такое технология 5С в системе организации рабочего места	Технология 5С применяется для организации рабочего места, а именно, оптимизируется хранение документации на рабочих местах и в персональных компьютерах работников, размещение предметов и медицинской/офисной техники, визуализация рабочего пространства с целью повышения качества профессиональной деятельности сотрудников.
2.	Назовите продолжительность рабочего времени для медицинских работников	Для медицинских работников устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 часов в неделю. В зависимости от должности и (или) специальности продолжительность рабочего времени медицинских работников определяется Постановлением Правительства РФ от 14.02.2003 N 101 "О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности"
3.	Дайте определение понятию «сверхурочная работа»	Сверхурочная работа - работа, выполняемая работником по инициативе работодателя за пределами установленной для работника продолжительности рабочего времени: ежедневной работы (смены), а при суммированном учете рабочего времени - сверх нормального числа рабочих часов за учетный период.
4.	Назовите условия предоставления работнику перерыва для отдыха и питания	В течение рабочего дня (смены) работнику должен быть предоставлен перерыв для отдыха и питания продолжительностью не более 2 часов и не менее 30 минут, который в рабочее время не включается. Правилами внутреннего трудового распорядка или трудовым договором может быть предусмотрено, что указанный перерыв может не предоставляться работнику, если установленная для него продолжительность ежедневной работы (смены) не превышает четырех часов.
5.	Назовите обязанности работодателя и работника в отношении средств индивидуальной защиты	При заключении трудового договора работодатель обязан обеспечить информирование работников о полагающихся им средствах индивидуальной защиты, санитарно-гигиенической одежде, санитарной обуви и санитарных принадлежностях, а работники обязаны правильно применять выданные им средства индивидуальной защиты, санитарную одежду.
6.	Помещения каких категорий могут быть расположены в медицинских организациях для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов	Помещения 3, 4, 5 категорий могут быть расположены в медицинских организациях для хранения наркотических и психотропных лекарственных препаратов
7.	Назовите срок допуска лица к работе с наркотическими и психотропными лекарственными препаратами	Срок действия допуска лица к работе с наркотическими и психотропными лекарственными препаратами ограничивается сроком действия трудового договора и должен быть прекращен при выявлении обстоятельств, препятствующих выдаче справки и заключения на работников.
8.	Дайте определение термину «материальная ответственность работника»	Материальная ответственность работника - это его обязанность возместить прямой действительный ущерб, причиненный работодателю. Работник, несущий материальную ответственность за ущерб, именуется материально ответственным лицом (ст. 238 ТК РФ).
9.	Что относится к вредным и (или) опасным факторам	К вредным и (или) опасным факторам производственной среды и трудового процесса относятся:

	производственной среды и трудового процесса	<p>1) биологические факторы, в том числе микроорганизмы-продуценты, живые клетки и споры, содержащиеся в бактериальных препаратах, патогенные микроорганизмы - возбудители инфекционных заболеваний;</p> <p>2) химические факторы, в том числе химические вещества и смеси, измеряемые в воздухе рабочей зоны и на кожных покровах работников, в том числе некоторые вещества биологической природы (антибиотики, витамины, гормоны, ферменты, белковые препараты), которые получают химическим синтезом и (или) для контроля содержания которых используют методы химического анализа;</p> <p>3) физические факторы - аэрозоли преимущественно фиброгенного действия, шум, инфразвук, ультразвук воздушный, вибрация общая и локальная, неионизирующие излучения, переменные электромагнитные поля, в том числе радиочастотного диапазона и оптического диапазона (лазерное и ультрафиолетовое), ионизирующие излучения, параметры микроклимата, параметры световой среды (искусственное освещение (освещенность) рабочей поверхности);</p> <p>4) тяжесть трудового процесса - показатели физической нагрузки на опорно-двигательный аппарат и на функциональные системы организма работника;</p> <p>5) напряженность трудового процесса - показатели сенсорной нагрузки на центральную нервную систему и органы чувств работника.</p> <p>6) угроза жизни и здоровью работников, связанная с возможным совершением в отношении них противоправных действий со стороны пациентов, их родственников и третьих лиц, или животных.</p>
10.	Дайте определение термину «наставничество»	Наставничество представляет собой форму обеспечения профессионального становления, развития и адаптации к квалифицированному исполнению должностных обязанностей молодых специалистов/лиц, в отношении которых осуществляется наставничество. Наставничество является технологией, предполагающей передачу знаний и навыков от более квалифицированных лиц менее квалифицированным, а также содействие обеспечению их профессионального становления и развития.
11.	каких случаях персонал не допускается до проведения инвазивных процедур	<p>К проведению инвазивных процедур не допускается персонал в случае:</p> <p>а) обширных повреждений кожного покрова;</p> <p>б) экссудативных повреждений кожи;</p> <p>в) мокнущего дерматита.</p>
12.	то включает в себя производственный контроль в медицинской организации	<p>Производственный контроль включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> — наличие в организации официально изданных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов; — назначение лиц, ответственных за организацию и осуществление производственного контроля; — организацию лабораторно-инструментальных исследований; — контроль наличия в организации документов, подтверждающих безопасность и безвредность продукции, работ и услуг; — визуальный контроль уполномоченными должностными лицами за выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, соблюдением санитарно-эпидемиологических правил, разработкой и реализацией мер, направленных на устранение выявленных нарушений
13.	азовите перечень документов, стандартизирующих организацию и	В соответствии с статьей 37 ФЗ-323 РФ, медицинская помощь организуется и оказывается:

	оказание медицинской помощи в здравоохранении	<ul style="list-style-type: none"> ➤ в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи; ➤ в соответствии с порядками оказания медицинской помощи; ➤ на основе клинических рекомендаций (норма вступает в силу с 01.01.2024); ➤ с учетом стандартов медицинской помощи.
14.	айте определение понятию «койко-день»	Койко-день — день, проведенный больным в стационаре. Условная единица измерения мощности больницы, использования коечного фонда больницы.
15.	то является основным источником получения информации о заболеваемости населения	Основным источником получения информации о заболеваемости населения является регистрация: <ul style="list-style-type: none"> ➤ случаев заболевания при обращении населения за медицинской помощью в организации здравоохранения; ➤ случаев заболевания при медицинских осмотрах; случаев заболевания и причин смерти по данным патологоанатомических и судебно-медицинских исследований.
16.	азовите критерии оценки деятельности сестринского персонала	критериям оценки деятельности персонала относятся <ul style="list-style-type: none"> ➤ Своевременность и полнота выполнения врачебных назначений. ➤ Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. ➤ Соблюдение трудовой дисциплины медицинской этики и деонтологии ➤ Качественное ведение медицинской документации. Соблюдение требований по сбору и утилизации медицинских отходов
17.	еречислите виды медицинских осмотров	В зависимости от поставленных задач и используемых организационных технологий медицинские осмотры подразделяют на: <ul style="list-style-type: none"> ➤ предварительные; ➤ периодические; ➤ целевые.
18.	огда и как проводят предварительные медицинские осмотры	Предварительные медицинские осмотры проводят при поступлении на работу или учебу с целью определения соответствия состояния здоровья требованиям профессии или обучения, а также выявления заболеваний, которые могут прогрессировать в условиях работы с профессиональными вредностями или в процессе учебы.
19.	кая цель периодических медицинских осмотров	Цель периодических медицинских осмотров: <ul style="list-style-type: none"> ➤ динамическое наблюдение за состоянием здоровья работающих в условиях воздействия профессиональных вредностей, ➤ своевременное установление начальных признаков профессиональных заболеваний, ➤ выявление общих заболеваний, препятствующих продолжению работы с вредными и опасными веществами и производственными факторами.
20.	кие виды норм труда используются в здравоохранении	В здравоохранении используются следующие виды норм труда: <ul style="list-style-type: none"> •нормы времени; •нормы нагрузки (обслуживания); •нормы численности.
21.	айте определение термину «профессиональная компетенция»	Профессиональная компетенция – это наличие теоретических знаний и практических навыков медицинских работников, вспомогательного персонала и то, как они

		используют их в своей работе, следуя клиническим руководствам, протоколам и стандартам.
22.	то означает термин «доступность медицинской помощи»	Доступность медицинской помощи - означает, что медицинская помощь не должна зависеть от географических, экономических, социальных, культурных, организационных или языковых барьеров.
23.	перечислите классы медицинских отходов	В зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания медицинские отходы подразделяются на пять классов опасности: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Класс А — эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым коммунальным отходам. ➤ Класс Б — эпидемиологически опасные отходы. ➤ Класс В — чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы. ➤ Класс Г — токсикологически опасные отходы 1—4-го классов опасности. ➤ Класс Д — радиоактивные отходы
24.	дайте краткую характеристику понятию «дежурные СИЗ общего пользования»	Дежурные СИЗ закрепляются за определенным рабочим местом (объектом) и выдаются (применяются) поочередно нескольким работникам только на время выполнения тех работ, для которых эти СИЗ предназначены. Выдача и сдача дежурных СИЗ по окончании нормативного срока эксплуатации фиксируется в карточке выдачи дежурных СИЗ (в электронном или бумажном виде). Работникам, временно переведенным на другую работу, работникам и лицам, проходящим профессиональное обучение (переобучение) в соответствии с ученическим договором, учащимся и студентам образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования на время прохождения производственной практики (производственного обучения) и тп СИЗ выдаются в соответствии с Нормами и Правилами на время выполнения этой работы (прохождения профессионального обучения, переобучения, производственной практики, производственного обучения). Для этих целей могут использоваться дежурные СИЗ общего пользования.
25.	назовите условия выполнения манипуляции ВИЧ-положительному пациенту	Выполнять манипуляции ВИЧ-положительному пациенту следует в присутствии второго работника (специалиста) с проверкой целостности на рабочем месте аварийной аптечки. Второй работник (специалист) в случае разрыва перчаток, пореза, попадания крови или биологических жидкостей пациента на кожу и слизистые работника должен продолжить выполнение манипуляций.
26.	дайте определение термину «штатное расписание»	Штатное расписание является документом, которым определяется структура учреждения и численность должностей по каждому наименованию в конкретных подразделениях и в целом по учреждению.
27.	назовите правила проведения первичного инструктажа на рабочем месте	Первичный инструктаж на рабочем месте проводит непосредственный руководитель. Инструктированию подлежат работники до начала самостоятельной работы, а также практиканты. Для проведения инструктажа понадобятся Инструкции и Правила по охране труда, а также журнал, в котором регистрируется факт проведенного инструктажа.
28.	назовите цель проведения производственного контроля в медицинской организации	Целью производственного контроля является обеспечение безопасности и (или) безвредности для человека и среды обитания вредного влияния объектов производственного контроля путем должного выполнения санитарных правил, санитарно-противоэпидемических (профилактических)

		мероприятий, организации и осуществления контроля за их соблюдением.
29.	Какие источники информации используются при проведении внутреннего контроля	Источники информации, используемые при проведении внутреннего контроля 1. Документация: - нормативная - приказы главного врача, должностные инструкции, протоколы/алгоритмы, инструкции и т.д.; - медицинская - истории болезни, амбулаторные карты, учетно-отчетные статистические формы и т.д.; 2. Персонал, знания и мнение которого можно проверить путем опроса, тестирования. 3. Пациенты и члены их семей, сопровождающие, которые могут быть опрошены устно (интервью по заранее составленной форме) или письменно (анкетирование). 4. Прямое наблюдение за процессами медицинской деятельности.
30.	Какая информация указывается в Схеме обращения с медицинскими отходами	В Схеме указываются: <ul style="list-style-type: none"> качественный и количественный состав образующихся медицинских отходов в организации; потребность организации в расходных материалах и таре для сбора медицинских отходов, исходя из обязательности смены пакетов 1 раз в смену (не реже 1 раза в 8 часов), одноразовых контейнеров для острого инструментария - не реже 1 раза в 72 часа, в операционных залах - после каждой операции; порядок сбора медицинских отходов в организации; порядок и места хранения медицинских отходов в организации, кратность их вывоза; применяемые организацией способы обеззараживания (обезвреживания) и удаления медицинских отходов, а также способы дезинфекции оборудования, используемого для обращения с отходами; порядок действий работников организации при нарушении целостности упаковки (рассыпание, разливание) медицинских отходов; порядок действий работников организации при плановой или аварийной приостановке работы оборудования, предназначенного для обеззараживания медицинских отходов; организация гигиенического обучения работников, осуществляющих работы с медицинскими отходами.
31.	Опишите условия назначения пациенту лечебного питания	Лечебное питание назначается пациентам при поступлении в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Лечебное питание назначается пациенту лечащим врачом или дежурным врачом медицинской организации в соответствии с нозологической формой заболеваний по основному и (или) сопутствующему диагнозу. Лечебное питание должно назначаться лечащим врачом или дежурным врачом не позднее 4 часов с момента поступления пациента в стационар медицинской организации при установлении предварительного диагноза. При изменении клинического диагноза, требующем изменения лечебного питания, пациенту назначается соответствующее лечебное питание в срок не позднее 48 часов с момента изменения.
32.	Опишите порядок действий в случае получения работником при обращении с медицинскими отходами травмы (укол, порез с	В случае получения работником при обращении с медицинскими отходами <u>травмы (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и (или) слизистых)</u> , персоналу медицинской организации необходимо принять меры экстренной профилактики . Ответственным лицом

	нарушением целостности кожных покровов и (или) слизистых)	<p>организации вносится запись в журнал учета, составляется акт о травме (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и (или) слизистых) на производстве установленной формы с указанием:</p> <ul style="list-style-type: none"> • даты, • времени, • места, • характера травмы, • подробно описывают ситуацию, • использование средств индивидуальной защиты, • соблюдение правил техники безопасности, • указывают лиц, находившихся на месте травмы (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов и (или) слизистых), а также • примененный метод экстренной профилактики.
33.	а основании каких данных проводится оценка качества лечебно-диагностического процесса и его результативности	<p>Оценка качества лечебно-диагностического процесса и его результативности (оценка качества работы врачей и медицинских сестер) - проводится на основании данных экспертизы истории болезни каждого выписанного больного, анализируется полнота и качество обследования, правильность постановки диагноза, выбранного метода лечения, уровень выполнения лечебных мероприятий, наличие дефектов в работе, результат лечения.</p>
34.	то предусматривает изучение удовлетворенности пациентов медицинской помощью	<p>Изучение удовлетворенности пациентов медицинской помощью – предусматривает регулярное проведение два раза в год социологического опроса по специальной анкете. По данным опроса больных вычисляется коэффициент социальной удовлетворенности.</p>
35.	Назовите журналы, которые ведутся для учета медицинских отходов классов А, Б, В, Г и Д в медицинской организации	<p>Для учета медицинских отходов класса А, Б, В, Г и Д в медицинских организациях ведутся следующие журналы :</p> <ul style="list-style-type: none"> • технологический журнал учета отходов в структурном подразделении в соответствии с классом отхода; • технологический журнал учета медицинских отходов медицинской организации; • технологический журнал участка по обращению с отходами.
36.	Что относится к медико-демографическим показателям оценки здоровья населения	<p>К медико-демографическим показателям относятся</p> <ul style="list-style-type: none"> - рождаемость - смертность - естественный прирост - уровень младенческой смертности - фертильность (коэффициент плодovitости) - средняя продолжительность жизни
37.	Назовите виды статистической совокупности в зависимости от охвата единиц наблюдения	<p>В зависимости от охвата единиц наблюдения статистическая совокупность может быть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - генеральная – состоит из всех единиц наблюдения, которые могут быть к ней отнесены в зависимости от целей исследования; - выборочная – часть генеральной совокупности, отобранная специальным выборочным методом и предназначенная для характеристики генеральной совокупности.
38.	Что относится к задачам медицинской статистики	<p>К задачам медицинской статистики относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявление особенностей состояния здоровья населения и определяющих его факторов; - изучение данных о деятельности и кадрах медицинских организаций;

		- совершенствование применения методов медицинской статистики в экспериментальных, клинических, гигиенических и лабораторных исследованиях
39.	Что запрещается при сборе и дальнейшем обращении с медицинскими отходами	<p>При сборе и дальнейшем обращении с медицинскими отходами ЗАПРЕЩАЕТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • вручную разрушать, разрезать медицинские отходы классов Б и В, в целях их обеззараживания; • снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции; • прессовать контейнеры с иглами, конструкция которых допускает рассыпание игл после прессования; • пересыпать (перегружать) неупакованные медицинские отходы классов Б и В из одной емкости в другую; • утрамбовывать медицинские отходы классов Б и В; • осуществлять любые манипуляции с медицинскими отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды; • использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов; • устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора медицинских отходов на расстоянии менее 1 метра от нагревательных приборов.
40.	Какие уровни субъекта управления в медицинской организации существуют	<p>Субъект управления в медицинской организации имеет 3 уровня.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Стратегический (главный врач) ➤ Tактический (заместители главного врача, главная медсестра) ➤ Оперативный (заведующие отделений, старшие медицинские сестры)
41.	Дайте определение понятию «управление сестринским персоналом»	Управление сестринским персоналом - это целенаправленная деятельность руководителей сестринских служб медицинской организации и их подразделений, использующих различные механизмы управления и каналы связи для обеспечения слаженной, квалифицированной работы сестринского персонала по оказанию пациентам сестринской помощи соответствующего количества и качества.
42.	Назовите основные характеристики активного слушания	<p>К основным характеристикам активного слушания относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Воспринимать информацию, воздерживаясь от выражения своих чувств; ➤ Поощрять говорящего, задавая вопросы; ➤ Проявлять эмпатию; ➤ 1/3 времени слушать, 2/3 – говорить; ➤ Не перебивать собеседника!
43.	Перечислите правила активного слушания	<p>Правила активного слушания</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ дать собеседнику высказаться ➤ проявить внимание ➤ развивать контакт ➤ учитывать чувства собеседника ➤ перефразировать, резюмировать
44.	Что является наиболее действенным средством для поддержания и установления дисциплины в коллективе	<p>Наиболее действенными средствами поддержания и установления дисциплины являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - справедливые и четкие соглашения сторон; - наличие рационального руководства на всех ступенях управления;

		- рассудительное использование поощрения или карательных санкций (наложение дисциплинарных взысканий и др.).
45.	Назовите виды делового общения	Выделяют три вида делового общения, каждый из которых имеет определенную иерархию и существует внутри каждой компании: <ul style="list-style-type: none"> • сверху вниз (управленец – сотрудник); • снизу вверх (сотрудник – управленец); • горизонтальный вид общения (коммуникации между коллегами).
46.	Назовите основные принципы делового общения	К основным принципам делового общения, которые отвечают за нормальное протекание его процессов, относят: <ul style="list-style-type: none"> • Целенаправленность. Деловое общение должно нести информационную нагрузку и преследовать конкретные цели. • Межличностность. Несмотря на строго деловую форму коммуникаций в коллективе, общение внутри компании должно иметь некоторый межличностный радикал. При обсуждении деловых вопросов важны взаимоотношения коллег, позитивное расположение друг к другу и взаимоуважение. • Непрерывность. В процессе делового общения мы устанавливаем с оппонентом непрерывный контакт, обмениваясь друг с другом поведенческими сообщениями в вербальной и невербальной формах. • Многомерность. Деловое общение направлено не только на обмен информацией, но и на регулирование взаимоотношений между оппонентами.
47.	Назовите основные ошибки при взаимодействии с руководством	Любому сотруднику важно соблюдать правила делового общения с руководством. Выделяют следующие ошибки взаимодействия в цепочке сотрудник – руководитель: <ul style="list-style-type: none"> • попытки сотрудника управлять решениями управленца; • навязывание руководителю своей точки зрения; • ведение диалога категорическим тоном, постоянное отрицание или наоборот, постоянное соглашение с мнением руководства (придерживайтесь «золотой середины»); • перекладывание ответственности; решение рабочих вопросов «через голову» управленца, обращение сразу к вышестоящему руководству (это допустимо только в экстренных случаях); • обман, предоставление неверных, искаженных фактов.
48.	Назовите формы и способы негативной (отрицательной) мотивации персонала	К формам и способам негативной (отрицательной) мотивации относятся <ul style="list-style-type: none"> • тотальный контроль • штрафы, депремирование • показательное увольнение • устное внушение в присутствии других сотрудников • повышение тона при разговоре с сотрудниками
49.	Какие показатели используют для оценки качества работы специалистов со средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи	Для оценки качества работы специалистов со средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, используются следующие показатели: <p>а) отсутствие случаев нарушения установленных санитарных правил и норм;</p>

		б) отсутствие осложнений при проведении лечебно-диагностических манипуляций, зафиксированных в медицинской документации; в) отсутствие обоснованных жалоб пациентов по результатам рассмотрения врачебной комиссии медицинской организации.
50.	Назовите сроки проведения плановых проверок внутреннего контроля качества	Плановые проверки внутреннего контроля качества проводятся в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым руководителем медицинской организации, но не реже 1 раза в квартал.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

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