

# Вопросы к экзамену

## ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентом.

### МДК 01.02. Оказание медицинских услуг по уходу.

---

#### 1. Медицинские отходы (классы)

По СанПиН 2.1.3684-21 медицинские отходы делятся на 5 классов:

- **Класс А** — эпидемиологически безопасные отходы (не контактировавшие с биоматериалами, пищевые отходы, мебель, бумага). Собираются в белые пакеты, утилизируются как ТКО.
  - **Класс Б** — эпидемиологически опасные: материалы, контактировавшие с кровью, выделениями пациентов, патологоанатомические отходы, отходы инфекционных отделений. Собираются в жёлтые пакеты/контейнеры, обеззараживаются.
  - **Класс В** — чрезвычайно эпидемиологически опасные: отходы при особо опасных инфекциях, ТБ, микробиологических лабораторий. Красные пакеты/контейнеры, обеззараживаются на месте.
  - **Класс Г** — токсикологически опасные: лекарства, ртутьсодержащие предметы, дезинfectants, химреагенты. Чёрные пакеты/контейнеры, утилизация по особым правилам.
  - **Класс Д** — радиоактивные отходы. Обращение по нормам радиационной безопасности.
- 

#### 2. Транспортировка медицинских отходов

##### Внутри МО:

- Отходы класса А — в многоразовых закрытых ёмкостях или одноразовых пакетах, в грузовом лифте или по специальным маршрутам.
- Отходы Б, В — только в закрытых одноразовых контейнерах, транспортировочных тележках. Транспортировка исключительно в закрытом виде.
- Нельзя пересыпать, вскрывать упакованные отходы.
- Контейнеры для острых предметов класса Б не заполняются более чем на 3/4.

##### Вывоз с территории МО:

- Специализированным транспортом (лицензированные организации).
- Отходы Б и В перед вывозом должны быть обеззаражены (автоклавирующее, химическое обеззараживание).

- Документация на каждую партию вывоза.
- 

### **3. Влажная уборка палат в стационаре**

Проводится **не менее 2 раз в сутки** (утро + вечер), при необходимости чаще.

#### **Порядок:**

1. Надеть СИЗ (перчатки, халат, при необходимости маску).
2. Убрать мусор, использованное бельё.
3. Протереть влажной ветошью с дезраствором: прикроватные тумбочки, кровати (спинки, рамы), подоконники, радиаторы, дверные ручки.
4. Вымыть пол с дезраствором (от дальней стены к выходу).
5. Кварцевание помещения после уборки (по показаниям или по графику).
6. Проветрить.
7. Инвентарь промаркирован («Для палат»), после использования — дезинфекция и хранение в отдельном месте.

**Дезсредства:** используются согласно утверждённой в МО схеме (например, хлорамин, «Бриллиант», «Дезактин» и др.) в рабочих концентрациях по инструкции.

---

### **4. Генеральная уборка палат, процедурного кабинета**

Проводится **1 раз в 7 дней** в палатах, **1 раз в 7 дней** в процедурном кабинете (или по графику МО).

#### **Порядок генеральной уборки:**

1. Надеть спецодежду (халат, шапочка, маска, очки, перчатки, фартук).
  2. Вынести или закрыть оборудование, медикаменты.
  3. Нанести дезраствор (в процедурном — более высокая концентрация) на все поверхности: потолок, стены, мебель, оборудование, пол — ветошью или методом орошения.
  4. Экспозиция согласно инструкции к дезсредству.
  5. Смыть дезраствор чистой водой с использованием чистой ветоши.
  6. Кварцевание: не менее 60 мин (БУФ-лампой).
  7. Проветривание не менее 30 мин.
  8. Инвентарь после генеральной уборки дезинфицируется и хранится отдельно, ёмкости маркируются.
  9. Делается отметка в журнале генеральных уборок.
-

## 5. Проведение обеззараживания воздуха

Методы обеззараживания воздуха в МО (СанПиН 2.1.3684-21):

### 1. Ультрафиолетовое облучение (УФО):

- Открытые бактерицидные лампы — только в отсутствие людей (персонала и пациентов). Время экспозиции — согласно паспорту лампы (обычно 30–60 мин).
- Закрытые рециркуляторы — можно использовать в присутствии людей.

### 2. Химическое обеззараживание:

- Аэрозольное распыление дезсредств (в отсутствие людей с последующим проветриванием).

**3. Проветривание** — вспомогательный метод, способствует снижению микробной обсеменённости.

**Журнал кварцевания** ведётся в каждом кабинете: дата, время начала и конца, подпись.

Лампы имеют ограниченный ресурс (обычно 1500–2000 ч), отработанные — утилизируются как отходы класса Г (ртутьсодержащие).

---

## 6. Обеспечение порядка в холодильниках, их санитарное содержание в стационарах

Холодильники для хранения пищевых продуктов пациентов:

- Находятся в буфетных/столовых отделений.
  - Температура хранения: **+2...+6 °С**.
  - Продукты хранятся в индивидуальных пакетах с указанием ФИО пациента и даты.
  - Персонал проверяет содержимое ежедневно: просроченные и испорченные продукты изымаются (с ведома пациента или его родственников).
  - Мойка и дезинфекция холодильника — **1 раз в неделю** (или при загрязнении): отключить, разморозить, протереть внутренние поверхности дезраствором, смыть, проветрить.
  - Хранение скоропортящихся продуктов: мясо, рыба, молочные — **не более 24 ч**.
  - Готовые блюда из домашних условий хранить не рекомендуется.
  - Запись о проведении обработки — в журнале.
-

## **7. Дезинфекция предметов ухода за пациентами: термометры, манжета аппарата Короткова, фонендоскопы**

### **Термометры:**

- После каждого использования — дезинфекция погружением в дезраствор (например, 0,5% р-р хлорамина — 30 мин, или специализированные средства по инструкции).
- Хранить в маркированном контейнере с дезраствором или в сухом виде (зависит от метода).
- Промыть водой после дезинфекции, просушить.

### **Манжета тонометра (аппарата Короткова):**

- Протирается ветошью, смоченной дезраствором (70% спирт или кожный антисептик), после каждого пациента.
- При видимом загрязнении — снять чехол, постирать, саму манжету протереть дезраствором.

### **Фонендоскоп:**

- Мембрана и оливы протираются ватным тампоном/салфеткой с 70% спиртом или кожным антисептиком после каждого пациента.
  - При загрязнении выделениями — дополнительная дезинфекция дезраствором.
- 

## **8. Предстерилизационная очистка медицинских изделий по МУ**

ПСО проводится для удаления белковых, жировых, механических загрязнений и остатков лекарств перед стерилизацией.

### **Этапы (по МУ 287-113):**

1. **Промывание проточной водой** — 30 сек (смыть кровь, слизь).
2. **Замачивание в моющем растворе** при  $t\ 50\ ^\circ\text{C}$  — 15 мин (комплекс: перекись водорода 3% + моющее средство «Лотос», «Астра», «Прогресс» или специальные средства).
3. **Мойка каждого изделия ёршиком/ватно-марлевым тампоном** в моющем растворе — 0,5 мин.
4. **Ополаскивание проточной водой** — 10 мин (при использовании «Лотоса» — 10 мин, «Прогресса» — 5 мин).
5. **Ополаскивание дистиллированной водой** — 0,5 мин.
6. **Сушка** горячим воздухом при  $85\ ^\circ\text{C}$  до полного исчезновения влаги.

### **Контроль качества ПСО:**

- **Азопирамовая проба** — на наличие остатков крови (появление фиолетового/ синего окрашивания = положительная — ПСО повторить).
  - **Фенолфталеиновая проба** — на наличие остатков моющего средства (розовое окрашивание = положительная).
  - Контролируется 1% инструментов (но не менее 3–5 шт.) от каждого наименования в смену.
- 

## 9. Размещение пациента в постели

Правильное положение пациента в постели обеспечивает комфорт, профилактику пролежней и осложнений.

### Положения:

- **Активное** — пациент сам меняет положение.
- **Пассивное** — не может двигаться (тяжёлое состояние), нуждается в укладке.
- **Вынужденное** — принимает сам для облегчения состояния.

### Функциональные положения:

- **Положение Фаулера** (полусидячее, 45–60°) — при сердечной, дыхательной недостаточности, после операций на брюшной полости.
- **На спине** — стандартное; под колени — валик, стопы упираются в подставку.
- **На боку** — подушка между коленями и под голову.
- **Горизонтальное** — без подушки (при травмах позвоночника, после ряда операций).
- **Тренделенбурга** (ноги выше головы) — при коллапсе, шоке.

Постель должна быть ровной, без складок, бельё сухое; положение меняется каждые 2 часа (у лежачих пациентов — профилактика пролежней).

---

## 10. Проведение санитарной обработки пациента в постели: умывание, расчёсывание

### Умывание:

1. Подготовить: таз с тёплой водой (36–38 °С), рукавичку или мягкую салфетку, полотенце.
2. Приподнять голову пациента или повернуть набок.
3. Протереть лицо в порядке: лоб → щеки → нос → вокруг рта → подбородок → шея → уши.
4. Просушить полотенцем (промокательными движениями).

5. При необходимости — нанести крем (вокруг глаз, губы).

### **Расчёсывание:**

1. Подготовить: расчёску (индивидуальная!), полотенце, масло или вода для облегчения.
  2. Разделить волосы на пряди.
  3. Расчёсывать короткие волосы от корня к кончикам, длинные — сначала от кончиков, затем к корням.
  4. Запутанные — смочить маслом, расчёсывать аккуратно.
  5. Расчёска — личная принадлежность пациента, после использования дезинфицируется.
- 

## **11. Проведение санитарной обработки пациента в постели: мытьё рук, ног**

### **Мытьё рук:**

1. Подготовить таз с тёплой водой, мыло, полотенце, крем.
2. Поставить таз на кровати (клеёнка под таз).
3. Вымыть кисти и предплечья пациента с мылом.
4. Ополоснуть, просушить. Нанести крем.
5. Ногти подстричь (ножницы — дезинфекция).

### **Мытьё ног:**

1. Таз с тёплой водой у ног пациента, клеёнка под таз.
  2. Вымыть стопы и межпальцевые промежутки с мылом.
  3. Ополоснуть, тщательно просушить (особенно между пальцами — профилактика грибка).
  4. Нанести смягчающий крем.
  5. Ногти на ногах подстригают прямо (профилактика вросшего ногтя).
  6. Таз после использования — дезинфекция.
- 

## **12. Проведение санитарной обработки пациента в постели: обтирание кожных покровов**

Проводится для тяжелобольных, которые не могут принять ванну/душ.

### **Порядок:**

1. Подготовить: ёмкость с тёплой водой (37–38 °С), рукавичку, полотенце, крем/масло, клеёнку.
  2. Сменить верхнее бельё, раскрыть пациента поочерёдно.
  3. Обтирать в порядке: шея → руки → грудь → живот → спина → ягодицы → ноги → промежность.
  4. Каждый участок сначала протереть мокрой рукавичкой, затем — сухим полотенцем (промокательными движениями).
  5. Особое внимание: складки кожи (под молочными железами, пах, подмышки) — тщательно просушивать; нанести крем или присыпку.
  6. Оценить состояние кожи (покраснения, мацерация, пролежни — сообщить врачу).
- 

### **13. Правила санитарной обработки и хранения тела умершего человека**

#### **После констатации смерти врачом:**

1. Закрывать глаза (надавить пальцами, при необходимости — зафиксировать).
2. Подвязать нижнюю челюсть бинтом.
3. Уложить горизонтально на спину без подушки, руки вдоль тела.
4. Снять одежду, извлечь зубные протезы.
5. Обтереть тело, промыть полость рта, носа.
6. При наличии — снять ценности по описи (при родственниках/свидетелях).
7. На бедре написать ФИО, год рождения, дату и время смерти, номер истории болезни.
8. Накрывать простынёй.

#### **Хранение:**

- Тело хранится в санитарной комнате отделения **не более 2 часов**, затем транспортируется в патологоанатомическое отделение/морг.
  - В морге хранится при температуре **+4...+6 °С**.
- 

### **14. Проведение санитарной обработки пациента в постели: обработка полости рта**

#### **Тяжелобольным, которые не могут самостоятельно чистить зубы:**

1. Подготовить: шпатель, ватные шарики/тампоны, зажим/пинцет, стакан с водой или раствором антисептика (фурацилин 1:5000, р-р соды 2%, хлоргексидин 0,05%), полотенце, лоток.
2. Положение: полусидячее или на боку.

3. Обернуть язык стерильной марлей, аккуратно вытянуть вперёд.
  4. Обработать шариками с раствором: дёсны → зубы (каждый с нескольких сторон) → язык → внутренние поверхности щёк → твёрдое нёбо.
  5. Менять тампон после каждой обработки.
  6. Если есть протезы — снять, промыть, поместить в стакан с водой на ночь.
  7. Губы смазать вазелином или гигиенической помадой.
  8. Процедура — **2-3 раза в день** и после каждого кормления.
- 

## **15. Оказание помощи пациенту при физиологических отправлениях: подача судна, мочеприемника**

### **Подача судна:**

1. Надеть перчатки.
2. Тёплое (ополоснуть горячей водой) судно слегка смазать вазелином (кожа пациента).
3. Попросить пациента согнуть колени, приподнять таз (если не может — повернуть набок).
4. Подложить клеёнку, подвести судно под ягодицы (широкой частью под ягодицы, трубкой между ног).
5. Укрыть пациента, оставить на несколько минут.
6. После — убрать судно, подмыть пациента (спереди назад), просушить промокательными движениями.
7. Судно вылить, ополоснуть, дезинфекция (погружение в дезраствор по инструкции), хранить в маркированной ёмкости.

### **Подача мочеприемника:**

- Мужской/женский мочеприёмник подогреть.
  - Подвести к промежности, убедиться в плотном прилегании.
  - После — содержимое вылить в унитаз, мочеприёмник промыть и дезинфицировать.
- 

## **16. Кормление пациента с помощью поильника, ложки**

### **Кормление ложкой (тяжелобольной):**

1. Поднять головной конец кровати (или подложить подушку) — положение Фаулера.
2. Укрыть грудь салфеткой/полотенцем.
3. Предложить небольшие порции (1/2-1 чайная ложка), убедиться, что пациент проглотил.
4. Запить небольшим количеством воды.

5. После — обработать полость рта.

### **Кормление из поильника:**

- Поильник удобен при нарушении двигательной функции рук, ослабленных пациентах.
- Носик поильника подвести к губам, немного наклонить.
- Пища жидкая или полужидкая (протёртая).
- Темп медленный, порции небольшие.
- После — ополоснуть поильник, при необходимости прокипятить или продезинфицировать.

**Зондовое кормление** — при нарушении глотания (отдельная процедура).

---

## **17. Осуществление смены постельного белья пациента продольным способом**

Применяется у пациентов, которым разрешено поворачиваться на бок, но нельзя садиться.

### **Порядок:**

1. Опустить боковые поручни (если есть), объяснить процедуру.
  2. Снять наволочку с подушки, убрать подушку.
  3. Повернуть пациента на бок (к поручню или к стене).
  4. Скатать грязную простынь продольно до спины пациента.
  5. На освободившуюся часть постели расстелить чистую простынь (скатать с одного края до половины).
  6. Повернуть пациента через скатки на другую сторону.
  7. Убрать грязную, расправить чистую простынь, подоткнуть края.
  8. Надеть чистую наволочку, положить подушку.
  9. Грязное бельё — в мешок для грязного белья (не трести и не нести через отделение в руках).
- 

## **18. Осуществление смены нательного белья**

### **При нарушении движений в руках (у лежачих):**

1. Поднять рубашку до подмышек на животе, снять через голову.
2. Сначала снять со здоровой руки, затем — с больной.
3. Чистую надевать: сначала на больную руку → через голову → на здоровую руку.
4. Расправить.

## **Общий принцип:**

- Сначала снимают/надевают со стороны поражённой (больной) конечности.
  - Грязное бельё — в клеёнчатый мешок, не встряхивать.
  - Смена нательного белья — по мере загрязнения, но не реже 1 раза в неделю (при недержании — немедленно).
- 

## **19. Осуществление транспортировки и сопровождения пациента: на носилках, пешком**

### **Пешком:**

- Медработник сопровождает пациента, поддерживая при необходимости.
- При нестабильном состоянии — под руку или с поддержкой под локоть.

### **На носилках (ручных):**

- 2-4 носильщика.
- Перенос на горизонтальных носилках: нести плавно, без рывков.
- При спуске с лестницы: голова пациента — сзади (несут: впереди — ноги), при подъёме — голова впереди.
- Переложить на каталку/кровать: носилки ставятся вплотную под прямым углом к кровати (или параллельно), переключают за счёт 3 человек.

### **Правила:**

- Пациент укрыт, конечности не свешиваются.
  - Медперсонал несёт лицом вперёд по ходу движения (исключение — лестница).
  - При спуске по лестнице: передний несёт на уровне пояса, задний — поднимает выше.
- 

## **20. Осуществление транспортировки и сопровождения пациента: на каталке, на кресле-каталке, на носилках**

### **На каталке:**

- Зафиксировать колёса каталки при переключении.
- Пациент укрыт простынёй.
- Толкать каталку ногами вперёд (голова пациента у медработника).
- В лифте — входить ногами пациента.
- Нельзя оставлять пациента без надзора.

### **На кресле-каталке:**

- Кресло подвезти, зафиксировать тормоз.
- Помочь пациенту сесть, опустить подножки.
- Толкать кресло сзади, при спуске с пандуса — спиной вперёд (кресло перед собой).

**На носилках** — см. вопрос 19.

---

## 21. Измерение температуры тела пациента

**Подмышечный способ (наиболее распространён в России):**

1. Протереть подмышечную область насухо.
2. Встряхнуть термометр до показания ниже 35 °С.
3. Поместить термометр в подмышечную впадину (ртутный кончиком вглубь), рука прижата к телу.
4. Время измерения: ртутный — **10 мин**, электронный — до сигнала.
5. Извлечь, записать показания.
6. Встряхнуть термометр, дезинфекция.

**Норма:** 36,0–36,9 °С.

- Субфебрилитет: 37,0–37,9 °С
- Умеренная лихорадка: 38,0–38,9 °С
- Высокая: 39,0–40,9 °С
- Гиперпиретическая: 41 °С и выше

**Измерение 2 раза в день:** утром (7:00–8:00) и вечером (17:00–18:00). Результат заносится в температурный лист.

---

## 22. Исследование пульса у пациента

**Место:** лучевая артерия (на внутренней поверхности запястья у основания большого пальца).

**Порядок:**

1. Пациент в покое (не менее 5 мин).
2. Положить 2–3 пальца (указательный, средний, безымянный) на лучевую артерию, большой — с тыльной стороны запястья.
3. Сдавить артерию до ощущения пульса.
4. Считать удары 30 сек × 2 (или 1 мин при нарушениях ритма).

**Характеристики пульса:**

- **Частота:** норма 60–80 уд/мин; тахикардия >80, брадикардия <60.
- **Ритм:** ритмичный/аритмичный.
- **Наполнение:** полный/пустой.
- **Напряжение:** твёрдый/мягкий.

Результат записывается в температурный лист (красным).

---

## 23. Измерение АД у пациента

### Аппарат Короткова (тонометр):

1. Пациент сидит (или лежит), рука расслаблена, на уровне сердца.
2. Манжету наложить на плечо (на 2–3 см выше локтевого сгиба), плотно, 1 палец проходит.
3. Фонендоскоп приложить к локтевой ямке (к плечевой артерии).
4. Нагнетать воздух до прекращения пульсации + ещё 20–30 мм рт. ст.
5. Медленно выпускать воздух (2 мм/сек).
6. Первый тон Короткова = **систолическое АД**; исчезновение тонов = **диастолическое АД**.
7. Записать: например, 120/80 мм рт. ст.
8. Измерение — на обеих руках (при первичном осмотре), повторить при необходимости.

**Норма:** 110–130 / 70–85 мм рт. ст.

---

## 24. Подсчёт частоты дыхательных движений

### Порядок:

1. Не предупреждать пациента (т.к. дыхание — произвольное движение).
2. Взять руку пациента как для подсчёта пульса (отвлечь).
3. Наблюдать за экскурсией грудной клетки или живота.
4. Считать вдохи в течение **1 минуты**.
5. Оценить ритм, глубину, тип дыхания.

**Норма:** 16–20 в минуту.

- Тахипноэ: >20
- Брадипноэ: <16
- Апноэ: остановка дыхания

**Типы дыхания:** грудной (чаще у женщин), брюшной (чаще у мужчин), смешанный.  
Результат — в температурный лист (синим).

---

## **25. Наблюдение за функциональным состоянием пациента (АД, пульс, дыхание)**

**АД, пульс, дыхание** измеряются согласно назначениям врача (кратность — 2-4 раза/сут и более при тяжёлом состоянии).

**Признаки ухудшения состояния, требующие немедленного сообщения врачу:**

- АД < 90/60 или резкое повышение > 180/110 мм рт. ст.
- ЧСС < 50 или > 120 в мин, аритмия.
- ЧДД < 10 или > 30 в мин.
- Появление цианоза, бледности, холодного пота.
- Потеря сознания.

**Мониторинг включает:**

- Измерение + запись в лист динамического наблюдения/температурный лист.
  - Оценку общего состояния: сознание, цвет кожи, отёки.
  - Сообщение врачу при отклонениях.
- 

## **26. Правила доставки биологического материала в лабораторию: кровь на ВИЧ, RW**

**Забор крови:** из вены (натошак утром).

**Оформление:**

- Направление: ФИО пациента, возраст, палата, диагноз, дата, подпись.
- На ВИЧ (форма 264-у): указываются дополнительные данные (код контингента).
- Пробирка маркируется (ФИО, дата).

**Транспортировка:**

- В специальных контейнерах-биксах с крышкой (герметично закрытых), в вертикальном положении.
- Контейнер помещается в непромокаемый пакет с направлением (в отдельном кармане, не в контакте с биоматериалом).
- Доставка в течение **2 часов** после забора (кровь на RW можно хранить в холодильнике до 12 ч).
- Транспортировка при t +4...+25 °С.

- Нельзя транспортировать замороженную кровь.
- 

## **27. Правила доставки биологического материала в лабораторию: моча на диастазу, моча на сахар, общий анализ**

### **Общий анализ мочи:**

- Утренняя порция (средняя струя), после туалета наружных половых органов.
- 100–200 мл в чистую ёмкость с крышкой.
- Доставить в лабораторию в течение **1–2 часов**.

### **Моча на сахар (суточная):**

- Собирается в течение суток в большую ёмкость (3 л).
- Первая утренняя порция выливается, остальные — собираются.
- Хранить при +4 °С.
- В лабораторию — суточный объём + порция 100–200 мл + запись суточного диуреза.

### **Моча на диастазу (амилазу):**

- Свежесобранная моча, **немедленно** доставляется в лабораторию (диастаза разрушается).
  - Тёплая моча (при необходимости ёмкость согреть).
  - Объём: 10–50 мл.
- 

## **28. Оказание первой помощи взрослому пострадавшему: инородное тело в дыхательных путях**

### **Если пострадавший в сознании:**

1. Попросить кашлять.
2. Если кашель неэффективен — **5 ударов ладонью между лопаток** (наклонить вперёд).
3. Если не помогло — **приём Геймлиха**: встать сзади, обхватить руками ниже рёберной дуги, сделать 5 резких толчков вверх и к себе кулаком.
4. Чередовать 5 ударов + 5 толчков.

### **Если потерял сознание:**

- Уложить на спину, начать СЛР.
- Перед искусственным дыханием осматривать рот — удалять видимое инородное тело пальцем.

**Детям до 1 года** — только удары по спине, толчки грудины (не живота!).

**Беременным и тучным** — толчки грудины (не в эпигастрий).

После извлечения — консультация врача обязательна.

---

## **29. Этапы сердечно-лёгочной реанимации взрослому пострадавшему**

**Алгоритм СЛР (по рекомендациям РФ, базируется на стандартах ERC/отечественных):**

1. **Убедиться в безопасности** места.
  2. **Проверить реакцию** — окликнуть, потрясти за плечи.
  3. **Позвать на помощь**, вызвать скорую (112).
  4. **Проверить дыхание** — запрокинуть голову, приподнять подбородок; смотреть/слушать/ощущать **не более 10 сек**. При отсутствии нормального дыхания — начинать СЛР.
  5. **Компрессии грудной клетки:**
    - Основание ладони на центр грудной клетки.
    - Глубина 5-6 см, частота 100-120/мин.
    - Полное расправление груди после каждого сжатия.
  6. **Искусственное дыхание (ИВЛ):**
    - После 30 компрессий — 2 вдоха (по 1 сек, объём достаточный для поднятия грудной клетки).
    - Зажать нос, плотно обхватить рот.
  7. **Соотношение 30:2** (без перерывов более 10 сек).
  8. При наличии AED (дефибриллятор) — включить и следовать инструкциям.
  9. СЛР продолжать до прибытия скорой или появления признаков жизни.
- 

## **30. Оказание первой помощи при анафилактическом шоке**

**Признаки:** резкое падение АД, тахикардия, бледность/цианоз, потеря сознания, кожные высыпания, отёк, бронхоспазм — после введения препарата/укуса/контакта с аллергеном.

**Алгоритм:**

1. Прекратить контакт с аллергеном (остановить введение препарата).
2. Вызвать врача/скорую помощь.
3. Уложить горизонтально, ноги приподнять (при отсутствии отёка лёгких).
4. Обеспечить проходимость дыхательных путей, при необходимости — повернуть голову набок.

5. Наложить жгут выше места инъекции (на 25 мин) или обколоть место укуса/инъекции 0,1% р-ром адреналина 0,3–0,5 мл.
  6. **Адреналин 0,1%** — 0,3–0,5 мл в/м (в середину наружной поверхности бедра) — вводит медработник по назначению врача.
  7. Ингаляция кислорода.
  8. Венозный доступ, введение жидкостей, глюкокортикоидов, антигистаминных — по назначению врача.
  9. Контроль АД, пульса каждые 5 мин.
- 

### **31. Уход за телом умершего**

1. После констатации смерти врачом, надеть перчатки.
  2. Уложить тело горизонтально на спину, убрать подушку.
  3. Закрывать глаза (лёгким нажатием пальцев).
  4. Зафиксировать нижнюю челюсть — подвязать бинтом.
  5. Снять одежду, ценности — по описи, при свидетелях.
  6. Обтереть тело, при необходимости — подмыть.
  7. На бедре написать маркером: ФИО, год рождения, дата и время смерти, № и/б.
  8. Накрывать простынёй.
  9. Оставить в отдельной комнате/санитарной зоне при  $t$  не выше  $+4\text{ }^{\circ}\text{C}$  до 2 часов, затем транспортировать в морг.
  10. Постельное бельё — в мешок для обеззараживания, кровать и тумбочку дезинфицировать.
- 

### **32. Транспортировка тела умершего в морг**

1. Тело перекладывают на каталку (специальная каталка для транспортировки тел).
  2. Каталка закрывается (простынь или специальный чехол).
  3. К телу прикрепляется идентификационный ярлык (ФИО, отделение, дата, время смерти, диагноз).
  4. Транспортировка — по изолированному маршруту (по возможности), без лифтов совместно с пациентами.
  5. Тело передаётся санитарам морга с оформлением сопроводительной документации.
  6. Каталка после транспортировки — дезинфекция.
  7. Ценности и документы сдаются по описи.
-

### 33. Гигиеническая обработка рук медперсонала

#### Уровни обработки рук:

**1. Бытовая (социальная) мойка** — обычным мылом, 10–15 сек, при обычном уходе за пациентом.

#### 2. Гигиеническая антисептика:

- Кожный антисептик (спиртосодержащий: 70% этанол, «АХД-2000», «Стериллиум» и др.) — 2–3 мл на сухие руки, втирать по **схеме EN-1500** в течение **30–60 сек** до полного высыхания.
- Или: мыть с антисептическим мылом.
- Применяется: перед инвазивными процедурами, после контакта с биоматериалами, до и после работы с катетером.

**Техника (6 шагов EN-1500):** Ладонь к ладони → тыл одной ладони → между пальцами → тыл пальцев → большой палец → кончики пальцев. Каждый этап — 5 круговых движений, 2 раза.

**3. Хирургическая антисептика** — перед операциями (расширенная техника).

---

### 34. Измерение роста пациента

#### Ростомер вертикальный:

1. На площадку ростомера положить бумажную салфетку.
2. Пациент встаёт спиной к стойке, без обуви, пятки вместе, касается стойки пятками, ягодицами, межлопаточной областью и затылком.
3. Голова — прямо (козелок уха и наружный угол глаза на одном уровне — франкфуртская плоскость).
4. Опустить планку до контакта с теменем.
5. Записать результат в см.

**Норма взрослого:** индивидуальна; измерение и запись — при поступлении в стационар.

---

### 35. Измерение веса пациента

#### Медицинские весы (напольные рычажные или электронные):

1. Весы установить на ровной поверхности, выверить (гири на ноль).
2. Пациент встаёт на платформу без обуви, в лёгкой одежде (или учитывается вес одежды).
3. Проводится утром, натощак, после мочеиспускания.

4. Снять показания, записать в кг.
5. Протереть платформу после каждого пациента дезраствором.

**У лежачих** — весы для взвешивания в постели или кресельные весы.

**Индекс массы тела (ИМТ) = вес (кг) / рост<sup>2</sup> (м):** норма 18,5–24,9.

---

### **36. Обработка одежды от биологических жидкостей (Приказ № 928н от 18.12.2020г.)**

Приказ МЗ РФ № 928н регламентирует обработку санитарной одежды медработников, контаминированной биологическими жидкостями.

**При попадании биологических жидкостей на одежду:**

1. Немедленно снять загрязнённую одежду.
  2. Загрязнённый участок промокнуть (не тереть!) тканевым тампоном.
  3. Обработать поверхность одежды дезраствором (хлорсодержащий) или поместить в ёмкость с дезраствором.
  4. Одежда сдаётся в прачечную для дезинфекционной стирки.
  5. При необходимости — зафиксировать аварийную ситуацию в журнале учёта аварий.
  6. При контакте с кровью — провести экстренную профилактику ВИЧ согласно протоколу.
- 

### **37. Обработка кожи рук от биологических жидкостей (СанПиН 3.3686-21)**

При контакте кожи с кровью или другими биологическими жидкостями:

1. **Не снимая перчаток** — промыть руки проточной водой с мылом (30 сек).
  2. Снять перчатки, поместить в ёмкость с дезраствором.
  3. Кожу обработать: 70% этиловым спиртом (или кожным антисептиком) — выдержать 1–2 мин.
  4. При наличии микротравм (царапин, порезов) — обработать края раны, выдавить кровь, обработать йодом или 70% спиртом.
  5. Сообщить руководителю об аварийной ситуации.
  6. Заполнить журнал учёта аварийных ситуаций.
  7. При контакте с кровью потенциально инфицированного пациента — провести экстренную профилактику ВИЧ (АРВ-препараты в течение 2 часов).
-

## **38. Меры профилактики при нарушении целостности кожи (укол, порез)**

1. Немедленно снять перчатки.
  2. Выдавить кровь из раны (не отсасывать ртом).
  3. Промыть рану проточной водой с мылом (5 мин).
  4. Обработать 70% спиртом, затем 5% р-ром йода.
  5. Наложить бактерицидный пластырь, при необходимости — стерильную повязку.
  6. Надеть новые перчатки (продолжение работы).
  7. Зафиксировать аварийную ситуацию в журнале.
  8. Сообщить руководителю и в службу профилактики ВИЧ.
  9. Провести экстренную профилактику ВИЧ (АРВ-терапия в течение 2 часов после аварии).
  10. Взять кровь на ВИЧ, гепатит В, С у медработника и пациента (с согласия).
  11. Наблюдение 12 месяцев.
- 

## **39. Обработка слизистых рта, носа, глаз при попадании в них биологических жидкостей**

### **Глаза:**

- Немедленно промыть большим количеством проточной воды или физраствора (не тереть!).
- Не использовать мыло для промывания глаз.
- Промывать 5-10 мин, откинув голову назад.

### **Нос:**

- Промыть большим количеством воды или физраствора.
- Затем — закапать 1% р-р протаргола или промыть слабым р-ром марганцовки (0,05%).

### **Рот:**

- Прополоскать рот большим количеством воды.
- Затем — прополоскать 70% спиртом или 0,05% р-ром марганцовки.

### **Общее:**

- Сообщить руководителю, оформить журнал аварийных ситуаций.
  - Экстренная профилактика ВИЧ при необходимости.
-

## 40. Правила использования защитной одежды: перчатки, маски, халат, обувь

### Перчатки:

- Надевать перед любыми манипуляциями с риском контакта с биоматериалами.
- Не использовать одни перчатки у разных пациентов.
- Снимать, выворачивая наизнанку — инфицированная сторона внутрь.
- После снятия — гигиеническая антисептика рук.
- При работе с острыми предметами — плотные перчатки.

### Маски:

- Хирургические маски — 2 часа, при намокании — немедленно.
- Снимать за завязки (не касаться передней поверхности).
- Утилизировать как отходы класса Б.

### Халат:

- При загрязнении — немедленно сменить.
- Завязки — сзади, рукава — плотно к кистям.
- Смена халата — не реже 1 раза в смену, при загрязнении — немедленно.

### Обувь:

- Закрытая, из материала, допускающего дезинфекцию.
- Смена сменной обуви при входе в рабочую зону.

---

## 41. Виды компрессов: согревающий компресс

**Согревающий компресс** — рефлекторное и местное тепловое воздействие (расширение сосудов, усиление местного кровотока).

**Показания:** местные воспалительные процессы (без гнойного содержимого), ушибы (через сутки), инфильтраты, боль в суставах.

**Противопоказания:** гнойные процессы, дерматиты, опухоли, высокая температура тела.

**Состав:** 3 слоя.

1. **Влажный слой** — марлевая салфетка, смоченная в тёплой воде (или спирте, разведённом 1:1) — отжать.
2. **Изолирующий слой** — компрессная бумага/полиэтилен (на 2 см шире влажного).
3. **Утепляющий слой** — вата или шерстяная ткань (ещё на 2 см шире).

4. Зафиксировать бинтом.

**Время воздействия:** 6–8 часов. После снятия — протереть кожу тёплой водой, нанести сухую повязку.

---

## **42. Приготовление оборудования для подачи увлажнённого кислорода**

**Показания:** гипоксия, заболевания лёгких, ССС, послеоперационный период.

**Оборудование:**

- Баллон с кислородом (голубой) с редуктором и манометром.
- Аппарат Боброва (увлажнитель) — заполняется **дистиллированной водой** на 1/2–2/3 объёма.
- Соединительная трубка, носовая канюля или кислородная маска.

**Подготовка:**

1. Заполнить аппарат Боброва дистиллированной водой.
  2. Подключить к кислородному баллону через трубку с длинной трубкой в воду (барботаж).
  3. Выходную трубку (короткую) подключить к носовым канюлям или маске.
  4. Открыть вентиль баллона, установить расход кислорода по назначению врача (обычно 2–4 л/мин).
  5. Проверить проходимость канюлей.
  6. Ввести канюли в носовые ходы пациента.
  7. Контролировать состояние пациента.
- 

## **43. Перемещение пациента в постели**

**Перемещение к изголовью (когда сполз):**

**Если пациент может помочь:**

1. Убрать подушку.
2. Пациент сгибает колени, упирается стопами в матрас.
3. Медработник (1–2 чел.) поддерживает за лопатки/ягодицы или подкладывает руки под поясницу.
4. Пациент отталкивается ногами, перемещается к головному концу.

**Если пациент пассивный (2 медработника):**

1. Один поддерживает голову и плечи, другой — таз и ноги.
2. Одновременно переместить к изголовью.

### **Перемещение на бок:**

1. Скрестить руки на груди, согнуть ноги.
2. Медработник кладёт руку на плечо и бедро, плавно поворачивает.
3. Подложить подушку между коленями, под спину.

Все перемещения — без рывков, с использованием скользящих простыней при наличии.

---

## **44. Обработка глаз, носа у тяжёлых пациентов**

### **Обработка глаз:**

1. Подготовить: стерильные ватные шарики, физраствор 0,9% или кипячёную воду, лоток.
2. Смочить шарик, отжать.
3. Протереть каждый глаз от наружного угла к внутреннему (от виска к носу), каждый глаз — отдельным шариком.
4. При наличии гнойных выделений — обрабатывать чаще, при необходимости закапывать капли по назначению врача.

### **Обработка носа:**

1. Скрутить ватный жгутик, смочить в вазелиновом масле или физрастворе.
  2. Вращательными движениями ввести в носовой ход на 1-1,5 см.
  3. Удалить корочки вращательным движением.
  4. Обработать оба носовых хода.
  5. Затем нанести капли по назначению врача. Процедура — 2 раза в день и при необходимости.
- 

## **45. Промывание желудка: необходимое оборудование, подготовка пациента, показания и противопоказания**

**Показания:** отравление ядами, лекарствами, алкоголем, пищевое отравление, при задержке пищи в желудке.

**Противопоказания:** отравление кислотами/щелочами (ожог пищевода — зондирование с осторожностью, только по назначению врача), желудочное кровотечение, инфаркт, инсульт, судороги.

**Оборудование:** толстый желудочный зонд, воронка или шприц Жанэ (500–1000 мл), таз, клеёнчатый фартук, вазелин, кипячёная вода (18–20 °С), ёмкость для промывных вод.

**Подготовка пациента:**

- Объяснить процедуру.
- Пациент сидит, наклонившись вперёд (или лёжа на боку при нарушении сознания).
- Надеть фартук, подставить таз.

**Методика:**

1. Смазать зонд вазелином.
  2. Ввести зонд через рот до метки (40–45 см — желудок).
  3. Налить в воронку 0,5–1 л воды, поднять выше уровня рта, затем опустить ниже — вода вытекает вместе с содержимым.
  4. Повторять до чистых промывных вод (10–12 л суммарно).
  5. Промывные воды при необходимости — на анализ.
- 

## 46. Транспортировка на каталках, кресле-каталке

**На каталке:**

- Поднять каталку до уровня кровати, зафиксировать тормоза.
- Переложить пациента (перекатом через простыню или методом 3 человек).
- Накрыть пациента, опустить поручни (если есть).
- Вести каталку плавно, без рывков: у головы пациента — медработник.
- В лифт — въезжать ногами пациента, выезжать — головой.

**На кресле-каталке:**

- Зафиксировать тормоза, откинуть подножки.
  - Помочь пациенту пересесть (придерживать под мышки или за пояс).
  - Поставить стопы на подножки.
  - Толкать сзади, на спусках — спиной вперёд (кресло перед собой).
  - При подъёме на пандус — кресло наклоняют назад (задние колёса сначала).
- 

## 47. Осложнения после инъекций (виды)

- **Инфильтрат** — уплотнение в месте инъекции (нарушение техники, тупая игла, введение не подогретого масляного р-ра). Лечение: тёплый компресс, йодная сетка.
- **Абсцесс** — гнойное воспаление (нарушение асептики). Лечение: хирургическое.

- **Некроз** — омертвление тканей (попадание раздражающего вещества в подкожную клетчатку). Обколоть изотоническим р-ром, новокаином.
  - **Гематома** — кровоизлияние (повреждение сосуда). Холод, затем рассасывающий компресс.
  - **Флебит** — воспаление вены (при в/в инъекциях).
  - **Эмболия** — закупорка сосуда пузырьком воздуха или масляным раствором.
  - **Сломанная игла** — при введении иглы до канюли; не вынимать самостоятельно — хирург.
  - **Аллергические реакции** — крапивница, анафилактический шок.
  - **Липодистрофия** — при многократных инъекциях инсулина в одно место.
- 

## 48. Расчёт и разведение антибиотиков (правила 1:1 и 1:2)

**Правило 1:1** — на 1 ЕД (1 мг) антибиотика 1 мл растворителя.

- Например, флакон 500 000 ЕД → добавить 5 мл растворителя (0,9% NaCl или вода для инъекций) → в 1 мл = 100 000 ЕД.
- Доза 100 000 ЕД = 1 мл.

**Правило 1:2** — на 1 ЕД (1 мг) антибиотика 2 мл растворителя.

- Флакон 500 000 ЕД → добавить 10 мл → в 1 мл = 50 000 ЕД.
- Применяется для детей и щадящего разведения.

**Алгоритм:**

1. Проверить флакон (название, дозу, срок годности).
  2. Обработать крышку флакона антисептиком.
  3. Набрать рассчитанный объём растворителя, ввести во флакон.
  4. Встряхнуть до полного растворения.
  5. Набрать нужную дозу.
- 

## 49. Внутривенная инъекция: необходимое оборудование, места для венепункции

**Оборудование:** шприц 10–20 мл, игла (0,8×40 мм), жгут венозный, подушечка под локоть, спиртовые салфетки/ватные шарики (70% спирт), стерильные перчатки, лоток, пластырь.

**Места для венепункции:**

- **Локтевая ямка** (v. mediana cubiti, v. cephalica, v. basilica) — основные вены.

- Вены тыла кисти.
- Вены предплечья.
- Вены стопы (при невозможности в/в в других местах).
- Подключичная вена — только врачом.

#### **Алгоритм:**

1. Жгут на среднюю треть плеча (поверх одежды или на подкладку).
  2. Попросить пациента сжать кулак.
  3. Обработать ямку спиртом (2 раза, площадь 10 см<sup>2</sup>).
  4. Натянуть кожу, ввести иглу под углом 15–30°, срезом вверх.
  5. При появлении крови — жгут снять, кулак разжать.
  6. Медленно ввести раствор, контроль: нет ли инфильтрата.
  7. Извлечь иглу, прижать ватный шарик (без спирта), согнуть руку в локте на 3–5 мин.
- 

## **50. Внутривенная инъекция: места постановки, оборудование**

**Цель:** аллергические пробы (проба Манту, проба Пирке), местная анестезия (введение анестетика).

#### **Места постановки:**

- Внутренняя поверхность предплечья (средняя треть) — наиболее часто (Манту).
- Под лопатку, наружная поверхность плеча.

**Оборудование:** туберкулиновый шприц 1 мл, тонкая игла (0,4×15 мм), спиртовые салфетки, перчатки.

#### **Техника:**

1. Обработать место инъекции 70% спиртом, дать высохнуть.
  2. Натянуть кожу, ввести иглу срезом вверх под углом 5–10° на глубину 1–2 мм (только в кожу).
  3. Медленно ввести 0,1 мл вещества — образуется «лимонная корочка» (папула).
  4. Извлечь иглу, место не тереть и не прижимать ватным шариком.
  5. Результат оценивается через 72 часа (Манту).
- 

## **51. Внутримышечная инъекция: места постановки, демонстрация необходимого оборудования**

#### **Места постановки:**

- **Верхне-наружный квадрант ягодицы** (наиболее часто): разделить ягодицу на 4 квадранта → верхний наружный.
- Наружная поверхность бедра (средняя треть).
- Дельтовидная мышца плеча (при объёме до 1 мл).

**Оборудование:** шприц 5–10 мл, игла 0,8×40–60 мм, спиртовые ватные шарики, стерильные перчатки, лоток.

**Техника:**

1. Определить место инъекции, обработать спиртом (2 раза).
  2. Ввести иглу перпендикулярно коже (90°) на 2/3 длины иглы (до 4 см).
  3. Потянуть поршень — убедиться, что не в сосуде (крови нет).
  4. Медленно ввести препарат (1 мл в секунду).
  5. Прижать ватный шарик, извлечь иглу быстро.
  6. Лёгкий массаж (если не противопоказано).
- 

## **52. Подкожная инъекция: демонстрация необходимого оборудования, указание мест для постановки п/к инъекции**

**Места постановки:**

- Наружная поверхность плеча.
- Передненаружная поверхность бедра.
- Подлопаточная область.
- Боковые поверхности живота (для инсулина — 2–3 см от пупка).

**Оборудование:** шприц 1–2 мл, игла 0,4–0,6×15–20 мм, спиртовые шарики, перчатки, лоток.

**Техника:**

1. Обработать место спиртом.
  2. Взять кожу в складку 2–3 пальцами.
  3. Ввести иглу под углом **30–45°**, срезом вверх, на ½ длины иглы.
  4. Отпустить складку, потянуть поршень (кровь не должна поступать).
  5. Ввести препарат.
  6. Прижать ватный шарик, извлечь иглу.
-

## 53. Общая подготовка пациента к УЗИ органов таза

**Цель:** наполнить мочевого пузырь — он служит «акустическим окном» для органов малого таза.

### Подготовка:

- За 1–1,5 часа до исследования выпить 1–1,5 л воды (чай, компот, вода) без газов.
- **Не мочиться** до окончания процедуры.
- При трансвагинальном УЗИ — мочевого пузырь должен быть пустым.
- Специальная диета не требуется.

### При исследовании органов брюшной полости одновременно:

- Натощак (8–12 ч голодания).
  - Исключить газообразующие продукты за 2–3 дня.
- 

## 54. Способы введения лекарств

### Энтеральные (через ЖКТ):

- Пероральный (через рот): таблетки, капсулы, растворы.
- Сублингвальный (под язык): быстрое всасывание (нитроглицерин).
- Ректальный (в прямую кишку): свечи, клизмы.

### Парентеральные (минуя ЖКТ):

- Внутриочно, подкожно, внутримышечно, внутривенно.
- Интраартериально, интратекально — только врач.

### Наружные (местное действие):

- На кожу: мази, кремы, пасты, пластыри.
  - Ингаляционный: аэрозоли, ингаляторы.
  - В нос, глаза, уши: капли, мази.
  - Вагинальные: свечи, кремы.
- 

## 55. Размещение пациента в постели

(см. вопрос 9 — повтор темы)

### Функциональные положения:

- **Фаулера** (полусидячее, 45–60°) — при ССН, дыхательной недостаточности.

- **На спине** — после большинства операций, при бессознательном состоянии (с контролем языка).
- **На животе** — при операциях на позвоночнике, пролежнях в области крестца.
- **На боку** — чередование положений каждые 2 ч.
- **Тренделенбурга** (ноги выше тела, 30–45°) — при шоке, коллапсе.
- **Горизонтальное** — при травмах позвоночника.

Постель: ровная, без складок; матрас — плотный (противопролежневый при необходимости).

---

## **56. Приготовление постели не занятой пациентом**

1. Надеть перчатки (при смене после выписки/смерти).
  2. Убрать старое бельё в мешок для грязного белья.
  3. Протереть матрас, кровать (раму, спинки, сетку) дезраствором.
  4. Расстелить чистый наматрасник.
  5. Расстелить простынь: с запасом 30–40 см с каждой стороны, заправить под матрас (конверт на углах).
  6. Надеть наволочку на подушку, положить у изголовья.
  7. Надеть пододеяльник, накрыть кровать.
  8. При инфекционном пациенте — матрас отправить на дезинфекцию (камерная).
- 

## **57. Помощь при отравлении дезинфицирующими средствами**

### **При попадании на кожу:**

- Снять загрязнённую одежду.
- Промыть большим количеством проточной воды (15–20 мин).
- При раздражении — медицинская помощь.

### **При попадании в глаза:**

- Немедленно промыть водой (10–15 мин), направить к офтальмологу.

### **При вдыхании паров:**

- Вывести на свежий воздух.
- При раздражении дыхательных путей — ингаляции, при необходимости — кислород, врач.

### **При попадании внутрь:**

- Не вызывать рвоту при отравлении кислотами/щелочами.
- Выпить 2–3 стакана воды (при отравлении нейтральными средствами — можно вызвать рвоту).
- Промывание желудка (врач).
- Вызвать скорую.

**Профилактика:** работа с дезсредствами только в перчатках, маске, при хорошей вентиляции; соблюдение инструкции по применению.

---

## **58. Основная подготовка пациента к инструментальным методам исследования**

Общие принципы:

1. **Психологическая подготовка:** объяснить цель, ход процедуры, получить информированное согласие.
  2. **Диетическая подготовка:** натошак (8–12 ч) для большинства эндоскопических и рентгенологических исследований.
  3. **Очищение кишечника:** перед колоноскопией, ирригоскопией — слабительные, очистительные клизмы (или препараты типа «Фортранс»).
  4. **Отмена некоторых препаратов:** по назначению врача (антикоагулянты, нестероиды).
  5. **Аллергологический анамнез:** при использовании контрастных веществ.
  6. **Подготовка мочевого пузыря:** наполнен/опустошён в зависимости от исследования.
  7. Провести гигиеническую обработку зоны исследования при необходимости.
- 

## **59. Общая подготовка пациентов к R-исследованиям органов ЖКТ**

**R-исследование желудка/пищевода (рентгеноскопия с барием):**

- Натощак (последний приём пищи — накануне вечером, не позднее 20:00).
- Не курить, не пить воду утром перед исследованием.
- При метеоризме — за 3 дня исключить газообразующие продукты, возможно назначение сорбентов.

**Ирригоскопия (R исследование толстой кишки):**

- Беспшлаковая диета за 3 дня.
- Накануне: обильное питьё, слабительное (касторовое масло или «Фортранс»).
- Вечером и утром в день исследования — очистительные клизмы.

- Натощак.

### **Общее:**

- Аллергологический анамнез на контрастные вещества (йодсодержащие — при ангиографии).
  - Снять металлические украшения.
- 

## **60. Смена постельного белья тяжелобольному пациенту**

**Продольный способ** (когда пациент может поворачиваться на бок) — см. вопрос 17.

**Поперечный способ** (когда пациент не может поворачиваться):

1. Опустить подголовник, убрать подушку.
  2. Скатать грязную простынь поперечно к спине пациента (к поясу).
  3. Расстелить чистую с головного конца до грязной.
  4. Поднять ноги пациента, убрать грязную простынь, расстелить чистую к ногам.
  5. Заправить края.
  6. Поменять наволочку.
- 

## **61. Подача судна и мочеприёмника пациенту в постели**

(см. вопрос 15 — подробный ответ)

Дополнительно:

- Перед подачей согреть судно (обдать горячей водой).
  - Обеспечить приватность (ширма).
  - Оставить пациента одного, если позволяет состояние.
  - Зафиксировать время и объём мочи в листе наблюдения (при необходимости).
  - Подмывание: направление движения — от половых органов кзади (профилактика инфекций мочевыводящих путей).
- 

## **62. Бельевой режим стационара**

По СанПиН и внутренним приказам МО:

- Смена постельного белья — **не реже 1 раза в 7 дней** (при загрязнении — немедленно).
- Смена нательного белья — не реже 1 раза в 7 дней.

- При операциях, инвазивных процедурах — дополнительная смена.

### **Сбор грязного белья:**

- В клеёнчатые или одноразовые водонепроницаемые мешки непосредственно у постели пациента.
- Не трясти и не нести в руках через отделение.
- Временное хранение — в отдельной комнате (не более 12 ч), без сортировки в отделении.

### **Чистое бельё:**

- Хранится в бельевой, на полках в закрытом виде.
  - Транспортировка — в закрытых тележках/мешках, разделение с грязным.
- 

## **63. Размещение пациента в постели**

(см. вопросы 9 и 55)

---

## **64. Постановка газоотводной трубки: показания и противопоказания, демонстрация оборудования**

**Показания:** метеоризм (скопление газов в кишечнике), парез кишечника после операций, атония.

**Противопоказания:** кровотечение из прямой кишки, воспалительные заболевания прямой кишки и анального канала, выпадение прямой кишки, опухоли.

**Оборудование:** резиновая трубка (40–50 см, d 1,5 см), вазелин, клеёнка, пелёнка, перчатки, ёмкость с водой (конец трубки погружается для визуализации газов), лоток.

### **Техника:**

1. Положение пациента — на левом боку (или на спине).
  2. Смазать трубку вазелином.
  3. Развести ягодицы, ввести трубку вращательными движениями в прямую кишку на **20–30 см**.
  4. Наружный конец опустить в ёмкость с водой (или завернуть в пелёнку).
  5. Оставить на **30–60 мин** (не более 1 ч).
  6. Извлечь трубку, протереть задний проход.
  7. Трубка — одноразовая, утилизация как отходы класса Б.
-

## **65. Применение горчичников: показания, противопоказания, демонстрация оборудования**

**Показания:** воспалительные заболевания дыхательных путей (бронхит, трахеит, пневмония), боли в мышцах и суставах, гипертонический криз (на затылок).

**Противопоказания:** высокая температура тела ( $>38\text{ }^{\circ}\text{C}$ ), кожные заболевания (дерматит, экзема), аллергия на горчицу, нарушение чувствительности кожи, опухоли.

**Оборудование:** горчичники, лоток с водой ( $40\text{--}45\text{ }^{\circ}\text{C}$ ), полотенце, часы.

### **Техника:**

1. Проверить горчичник (не рассыпался ли, острый запах горчицы).
  2. Смочить в воде  $40\text{--}45\text{ }^{\circ}\text{C}$  (не горячей! — инактивирует фермент).
  3. Приложить горчичной стороной (или через бумагу/марлю) к коже.
  4. Накрыть полотенцем.
  5. Время воздействия: **10–15 мин** (до появления стойкого покраснения кожи).
  6. Снять, протереть кожу тёплой водой, укрыть.
- 

## **66. Профилактика пролежней у тяжелобольного пациента**

**Места образования пролежней:** крестец, пятки, лопатки, локти, затылок, большой вертел бедра, голени.

### **Профилактика:**

1. Смена положения каждые **2 часа**.
2. Противопрележневый матрас.
3. Осмотр кожи при каждом изменении положения.
4. Кожа: сухая, чистая; при недержании — немедленная смена белья, барьерные кремы.
5. Подкладные круги (валики, подушки) под костные выступы.
6. Питание: белок, витамины.
7. Ежедневное обтирание кожи камфорным спиртом (места риска) или специальными средствами.
8. Не тереть кожу при обработке! — только лёгкое поглаживание.
9. Шкала Брейден/Ватерлоу — оценка риска (заполнять при поступлении и ежедневно).

**Стадии пролежня:** I — гиперемия; II — пузырь/эрозия; III — некроз; IV — глубокий дефект до кости.

---

## 67. Уход за волосами тяжелобольного пациента

**Расчёсывание:** ежедневно (см. вопрос 10).

### **Мытьё головы в постели:**

1. Подготовить: таз, подкладную клеёнку, кувшин с тёплой водой (37–38 °С), шампунь, полотенце, фен.
2. Убрать подушку, подложить клеёнку, поставить таз у изголовья.
3. Запрокинуть голову пациента над тазом.
4. Намочить волосы, нанести шампунь, вымыть.
5. Ополоснуть, завернуть в полотенце.
6. Высушить феном.
7. Расчесать.

При длинных волосах — использовать специальный шампунь-шапочку (без воды) при необходимости.

---

## 68. Мытьё ног тяжелобольному в постели, уход за ногтями

**Мытьё ног:** (см. вопрос 11)

### **Уход за ногтями:**

- Ногти на руках подстригать **закруглённо**.
  - Ногти на ногах подстригать **прямо** (профилактика вросшего ногтя).
  - Предварительно — размягчить ногти в тёплой воде 5–10 мин.
  - Инструменты (маникюрные ножницы/кусачки): после использования — дезинфекция (протереть 70% спиртом или погрузить в дезраствор).
  - Кожу вокруг ногтей смазать кремом.
- 

## 69. Проведение санитарной обработки: обработка полости рта

(см. вопрос 14 — подробный ответ)

---

## 70. Мытьё рук гигиеническим уровнем

(см. вопрос 33 — раздел «Гигиеническая антисептика»)

### **6 шагов EN-1500:**

1. Ладонь к ладони.

2. Правая ладонь на тыле левой (и наоборот).
3. Ладонь к ладони с переплетёнными пальцами.
4. Тыльная сторона пальцев к ладони (замок).
5. Круговая обработка большого пальца.
6. Кончики пальцев по кругу на ладони.

Антисептик — 2–3 мл на сухие руки, до полного высыхания (30–60 сек).

---

## **71. Подача пузыря со льдом пациенту: показания, противопоказания, демонстрация необходимого оборудования**

**Показания:** кровотечения (внутренние), первые часы после ушиба/травмы, высокая температура, воспалительные процессы (первые сутки), укусы насекомых.

**Противопоказания:** нарушение чувствительности кожи, болезнь Рейно, после 24 ч травмы (возможна), спазм сосудов.

**Оборудование:** резиновый пузырь для льда, кусочки льда, полотенце/пелёнка, вода.

### **Техника:**

1. Заполнить пузырь льдом (мелкими кусочками) на 1/2–2/3 объёма, добавить немного воды.
  2. Выпустить воздух, закрыть пробку.
  3. Завернуть в полотенце (прямой контакт со льдом запрещён — обморожение!).
  4. Приложить к месту назначения.
  5. Держать **20–30 мин**, затем перерыв 10–15 мин.
  6. Контролировать состояние кожи каждые 5–10 мин.
- 

## **72. Подача грелки пациенту: показания, противопоказания, демонстрация необходимого оборудования**

**Показания:** боли спастического характера (кишечная, печёночная, почечная колика — только по назначению врача), согревание при ознобе, местное согревание при инфильтрате.

**Противопоказания:** первые часы травмы, острый живот, онкология, кровотечение, нарушение чувствительности кожи, высокая температура.

**Оборудование:** резиновая грелка, горячая вода (60–70 °С), полотенце/пелёнка.

### **Техника:**

1. Заполнить грелку горячей водой (60–70 °С) на 2/3 объёма.

2. Выпустить воздух, завинтить пробку.
  3. Перевернуть, убедиться в отсутствии течи.
  4. Завернуть в полотенце.
  5. Приложить к назначенному месту.
  6. Держать **20-30 мин**, периодически проверять кожу (покраснение, ожог).
- 

### **73. Правила кормления пациента в постели**

1. Перед кормлением — гигиена рук пациента.
  2. Проветрить палату, убрать неприятные запахи.
  3. Придать удобное положение (Фаулера или полусидячее).
  4. Укрыть грудь салфеткой.
  5. Прикроватный столик установить на удобной высоте.
  6. Пища: тёплая (не горячая!), соответствует назначенной диете.
  7. Кормить ложкой, небольшими порциями.
  8. Не торопить пациента.
  9. После кормления — обработка полости рта (прополоскать или протереть).
  10. Протереть прикроватный столик.
- 

### **74. Уход за пациентом в III периоде лихорадки (период снижения температуры)**

#### **III период — снижение температуры:**

- **Критическое снижение** (резкое) — опасность коллапса: падение АД, тахикардия, холодный пот, потеря сознания.
- **Литическое снижение** (постепенное) — более благоприятное.

#### **Уход при критическом снижении:**

1. Вызвать врача немедленно.
  2. Опустить головной конец кровати (Тренделенбург).
  3. Убрать подушку, согреть пациента (грелки к ногам).
  4. Дать питьё (тёплый чай).
  5. Контролировать АД, пульс.
  6. Сменить бельё (влажное от пота).
  7. Обтереть кожу, нанести присыпку на складки.
  8. После стабилизации — тёплый душ или обтирание.
-

## 75. Уход за пациентом во II периоде лихорадки (период жара)

### II период — стояние высокой температуры (разгар):

- Жар, сухость кожи, головная боль, возможны бред, судороги.

#### Уход:

1. Постельный режим строгий.
  2. Пузырь со льдом к голове (при  $t > 38,5$  °C).
  3. Холодный компресс на лоб (менять каждые 5-10 мин).
  4. Обильное питьё (1,5-2,5 л/сут).
  5. Контроль АД, пульса, температуры каждые 2-3 ч.
  6. Полужидкая, легкоусвояемая пища (диета 13 или 15).
  7. Обработка полости рта (пересыхание слизистых).
  8. Проветривание палаты.
  9. Жаропонижающие — по назначению врача (при  $t > 38,5$  °C или при плохой переносимости).
  10. При судорогах — безопасность пациента (убрать острые предметы, фиксация).
- 

## 76. Туалет промежности пациента

**Показания:** лежащие пациенты, после операций, при недержании мочи/кала, после родов, катетеризация.

**Оборудование:** кувшин с тёплой водой (37-38 °C) или корнцанг с ватным шариком, дезраствор (р-р фурацилина 1:5000,  $KMnO_4$  бледно-розовый), судно, клеёнка, перчатки.

### Женщинам (подмывание кувшином):

1. Подложить судно, клеёнку.
2. Из кувшина лить воду на промежность, ватным тампоном (в одном направлении — от лобка к анусу) протирать: половые губы → промежность → анальное отверстие.
3. Просушить в том же направлении.

### Мужчинам:

1. Убрать крайнюю плоть, обработать головку пениса ватным тампоном с раствором антисептика.
2. Обработать мошонку, паховые складки.
3. Вернуть крайнюю плоть на место.

Процедура — не реже 2 раз в день и после каждого акта дефекации/мочеиспускания.

---

## 77. Измерение температуры тела пациента

(см. вопрос 21 — подробный ответ)

---

## 78. Дезинфекция одноразового медицинского инструментария

По СанПиН 3.3686-21:

1. Одноразовый инструментарий (шприцы, системы, иглы, катетеры) после использования относится к **отходам класса Б**.
  2. **Иглы** — не снимать колпачок руками! Снимать с помощью специальных игольных отсекателей.
  3. **Шприцы с иглами** (не снимая иглы) помещаются в непрокальваемый жёлтый контейнер.
  4. **Системы, катетеры** — помещаются в жёлтый пакет (ёмкость).
  5. Дезинфекция перед утилизацией (в зависимости от условий МО): погружение в дезраствор (хлорсодержащий) согласно инструкции, или термическое обеззараживание.
  6. После дезинфекции — утилизация лицензированной организацией.
- 

## 79. Правила хранения личных пищевых продуктов пациентов в холодильниках

(см. вопрос 6 — подробный ответ)

---

## 80. Влажная уборка столовой, буфетной

**Режим уборки:**

- После каждого приёма пищи — уборка столов, пола.
- Генеральная уборка — 1 раз в неделю.

**Порядок:**

1. После приёма пищи — убрать остатки пищи (отходы класса А → мусорное ведро, пищевые — в отдельный контейнер).
2. Столы протереть ветошью с горячей водой и мылом, затем дезраствором (хлорсодержащий в рабочей концентрации), дать высохнуть.
3. Вымыть пол с дезраствором.

4. Ветошь для буфетной — отдельная, промаркированная.

### **Посуда:**

- Мытьё: механическое удаление остатков → мытьё горячей водой с моющим средством → дезинфекция (кипячение 15 мин или погружение в дезраствор) → ополаскивание горячей водой → сушка.
  - Посуда хранится в закрытых шкафах.
- 

## **81. Приготовление 3% раствора хлорамина для дезинфекции термометров**

**Исходное:** хлорамин Б — порошок (активный хлор ~26%). Для приготовления 3% р-ра на **1 литр:**

- 30 г порошка хлорамина растворить в 1000 мл (1 л) воды.

### **Технология:**

1. Отмерить 1 л воды.
2. Отвесить 30 г хлорамина.
3. Растворить порошок в небольшом количестве воды, затем довести объём до 1 л.
4. Перемешать до полного растворения.
5. Маркировать ёмкость (название, концентрация, дата приготовления, подпись).
6. Срок годности рабочего раствора — **15 суток** (или по инструкции).

**Применение:** термометры погружаются в 3% р-р хлорамина на **30 мин** (полное погружение).

---

## **82. Приготовление 1% раствора хлорамина для дезинфекции**

Для приготовления 1% р-ра на **1 литр:**

- 10 г хлорамина + 1000 мл воды.

Применение: дезинфекция предметов ухода, поверхностей при кишечных инфекциях (экспозиция — 60 мин), при ВИЧ — более высокие концентрации.

---

## **83. Посмертный уход в условиях стационара**

(см. вопросы 31 и 32 — подробные ответы)

---

## 84. Профилактика профессиональных заражений инфекционными заболеваниями у медработников

### Меры профилактики:

1. **Вакцинация:** гепатит В (обязательна для медработников), дифтерия, столбняк, корь, краснуха, грипп — по национальному календарю.
  2. **СИЗ:** перчатки, маски, очки, экраны при работе с биологическими жидкостями.
  3. **Соблюдение асептики и антисептики** при всех инвазивных процедурах.
  4. **Безопасная работа с острыми предметами:** не надевать колпачок иглы двумя руками, не передавать иглу из рук в руки, сразу утилизировать в непрокальваемые контейнеры.
  5. **Алгоритм при аварийной ситуации** (порез, укол, попадание биоматериала) — строгое выполнение.
  6. **Экстренная профилактика ВИЧ** (АРВ-терапия в течение 2 часов после аварии).
  7. Учёт и расследование всех аварийных ситуаций (журнал).
  8. Медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические.
- 

## 85. Стерилизация: понятие, методы, режимы

**Стерилизация** — уничтожение всех форм микроорганизмов, включая споры, на изделиях медицинского назначения.

### Методы:

#### 1. Паровой (автоклавирование):

- Режим 1: 132 °С, 2,0 атм, 20 мин — для металла, стекла, белья.
- Режим 2: 120 °С, 1,1 атм, 45 мин — для резины, полимеров.

#### 2. Воздушный (сухой жар):

- Режим 1: 180 °С, 60 мин.
- Режим 2: 160 °С, 150 мин.
- Для металла, стекла (нельзя — резина, текстиль).

#### 3. Химический (растворы):

- 6% р-р  $H_2O_2$  при 50 °С — 180 мин; при 18 °С — 360 мин.
- «Сайдекс» (глутаральдегид 2%) — 10 ч.

#### 4. Газовый (оксид этилена) — для термочувствительных изделий, в специальных камерах.

**5. Радиационный** — промышленный (одноразовые изделия).

Контроль стерилизации: химические индикаторы, биологические тесты.

---

## 86. Приготовление хлорной извести 1,5% для дезинфекции

Исходный материал: сухая хлорная известь (активный хлор ~25-35%).

**Этапы:**

1. Приготовить 10% маточный (основной) раствор: 1 кг хлорной извести + 9 л воды → перемешать → отстоять 24 ч → профильтровать (использовать осветлённый раствор).
2. Из 10% маточного приготовить 1,5%:
  - Расчёт:  $C_1 \times V_1 = C_2 \times V_2$
  - $10\% \times V_1 = 1,5\% \times 10 \text{ л} \rightarrow V_1 = 1,5 \text{ л маточного р-ра} + 8,5 \text{ л воды}$ .
3. Маркировать, указать дату, концентрацию.

**Применение:** влажная уборка помещений.

---

## 87. Виды уборок в МО

- **Текущая уборка** — в течение рабочего дня (по мере загрязнения).
  - **Влажная уборка** — не менее 2 раз в сутки с дезсредствами.
  - **Генеральная уборка** — 1 раз в 7 дней (процедурный кабинет — 1 раз в 7 дней, операционный блок — 1 раз в 7 дней).
  - **Заключительная уборка** — после выписки (смерти) пациента из палаты с обработкой всех поверхностей и постели.
  - **Профилактическая уборка** — при поступлении нового пациента (подготовка палаты).
- 

## 88. Правила хранения хлорсодержащих препаратов

- В тёмном, прохладном, проветриваемом помещении (при  $t$  не выше  $+25^\circ\text{C}$ ).
- В закрытых ёмкостях из тёмного пластика или нержавеющей стали с крышкой.
- Вдали от пищевых продуктов, лекарств и воспламеняющихся веществ.
- Маточный р-р хлорной извести: в тёмной посуде, срок хранения — до 10 суток.
- Рабочие р-ры: готовятся ежедневно (1 сутки), в маркированных ёмкостях.
- Сухая хлорная известь: оригинальная упаковка, защита от влаги и света.
- Доступ ограничен (только обученный персонал).

---

## 89. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции

**Макроорганизм (человек) более восприимчив при:**

1. **Ослаблении иммунитета:** иммунодефициты (ВИЧ), онкология, химиотерапия, приём иммунодепрессантов, кортикостероидов.
  2. **Возраст:** новорождённые, пожилые.
  3. **Хронические заболевания:** сахарный диабет, ХПН, ХСН.
  4. **Нарушение целостности кожи/слизистых:** травмы, ожоги, катетеры, дренажи.
  5. **Питание:** недоедание, гиповитаминоз.
  6. **Стресс, переутомление.**
  7. **Несоблюдение правил личной гигиены.**
  8. **Отсутствие специфического иммунитета** (не привит, не болел).
  9. **Характер возбудителя** (вирулентность, инфицирующая доза).
- 

## 90. Сан-эпид режим различных помещений в МО

**Зависит от класса помещения:**

- **Чистые зоны** (операционный блок, перевязочная, процедурная): строгий режим, генеральная уборка 1 р/нед, кварцевание после каждой процедуры, ношение маски, смена обуви.
- **Палаты:** влажная уборка 2 р/сут, смена белья 1 р/нед (при загрязнении немедленно), кварцевание по графику.
- **Буфетная/столовая:** уборка после каждого приёма пищи, обработка посуды.
- **Санузлы:** уборка не реже 2-3 р/сут с дезсредствами.
- **Изолятор/инфекционные боксы:** режим изоляции, отдельные СИЗ, обеззараживание выделений.

**Общие требования:** разделение потоков «чистое/грязное», маркированный инвентарь, раздельное хранение чистого и грязного, ведение журналов уборок.

---

## 91. Приготовление 2% раствора соды для дезинфекции

**Натрий двууглекислый (пищевая сода) или кальцинированная сода ( $\text{Na}_2\text{CO}_3$ ):**

Для 2% р-ра на 1 литр:

- 20 г соды + 1000 мл воды (горячей для лучшего растворения).
- Перемешать до полного растворения.

## Применение:

- Кипячение медицинских изделий в 2% р-ре соды: 15 мин при 100 °С — стерилизация; 15 мин — дезинфекция (металл, стекло, резина).
  - Мытьё столовой посуды.
  - Обработка детских игрушек.
- 

## 92. Требования к содержанию и хранению уборочного инвентаря

- Уборочный инвентарь **маркируется** по помещениям и видам работ: «Для туалета», «Для палат», «Для коридора», «Для процедурной».
  - **Раздельное хранение** по назначению (разные полки, шкафы или комнаты).
  - После уборки — инвентарь промывается, обеззараживается (замачивание в дезраствор по инструкции или кипячение), просушивается.
  - Мопы и тряпки — при возможности автоклавирование или дезинфекционная стирка при 90 °С.
  - Хранение: в сухом виде, на специальных стеллажах/в комнате для инвентаря.
  - Замена ветоши — при износе.
  - Ёмкости — промаркированы, хранятся перевёрнутыми или с открытой крышкой.
- 

## 93. Сбор отходов класса «Б», «В»

### Класс Б:

- Жёлтые пакеты и/или жёлтые непрокальваемые контейнеры.
- Острые предметы (иглы, скальпели) — только в непрокальваемые жёлтые контейнеры.
- Заполнять не более 3/4 объёма.
- После заполнения: пакет/контейнер завязать (закреть), маркировать (отделение, дата, кол-во).
- Временное хранение: на рабочем месте (не более рабочей смены), затем в места временного хранения (не более 24 ч в неохлаждаемом помещении, 7 суток — в холодильнике при  $t \leq +5$  °С).

### Класс В:

- Красные пакеты/контейнеры.
- Обеззараживание **на месте образования** (автоклавирование, химическая дезинфекция) до транспортировки.

- После обеззараживания — переводятся в класс А или вывозятся как обеззараженные отходы.
- 

## 94. Приготовление 1% раствора хлорной извести для дезинфекции

Из 10% маточного раствора:

- $10\% \times V_1 = 1\% \times 10 \text{ л} \rightarrow V_1 = 1 \text{ л}$  маточного р-ра + 9 л воды.

**Или прямым растворением:**

- 100 г хлорной извести + 9,9 л воды → маточный 1% (приблизённо).

**Применение:** дезинфекция при кишечных инфекциях (поверхности — экспозиция 60 мин), текущая дезинфекция.

---

## 95. Виды уборок в МО

(см. вопрос 87 — подробный ответ)

---

## 96. Способы передачи инфекции в МО

**Механизмы и пути передачи в МО:**

### 1. Контактный путь:

- Прямой контакт (кожа, слизистые, руки персонала).
- Через предметы (инструменты, постельное бельё, посуда) — **косвенный контакт**.

### 2. Воздушно-капельный (аэрозольный):

- При кашле, чихании, разговоре, проведении процедур (отсасывание, интубация).

### 3. Воздушно-пылевой:

- Споры микроорганизмов в пыли.

### 4. Пищевой:

- Через заражённые продукты, воду.

### 5. Парентеральный:

- Через кровь, биологические жидкости при инвазивных манипуляциях (ВИЧ, гепатиты В, С).

### 6. Вертикальный (мать → плод) — не в МО, но важен при приёме родов.

**Профилактика** — разрыв каждого звена цепи передачи инфекции.

---

## **97. Механизм действия различных видов клизм, показания, противопоказания**

### **1. Очистительная клизма:**

- Механизм: рефлекторное раздражение рецепторов кишки → усиление перистальтики; размягчение и смывание каловых масс.
- Показания: запоры, подготовка к операциям, исследованиям.
- Объём: 1-1,5 л воды (37-38 °С).

### **2. Сифонная клизма:**

- Механизм: многократное промывание кишечника (эффект сифона).
- Показания: отравления, завороты кишечника, плохой результат очистительной.
- Объём: до 10-12 л.

### **3. Послабляющие клизмы (масляная, гипертоническая):**

- **Масляная:** масло обволакивает и смягчает каловые массы, ослабляет спазм. Показания: упорные запоры, спастические. Объём: 100-200 мл (37-38 °С).
- **Гипертоническая** (10% р-р NaCl, 25% р-р MgSO<sub>4</sub>): раздражает слизистую → приток жидкости в кишку → разжижение кала. Показания: спастические запоры, отёки, повышенное ВЧД. Объём: 50-100 мл.

### **4. Лечебная (лекарственная) клизма:**

- Введение лекарственного препарата через прямую кишку.
- Объём: 50-100 мл (после очистительной, через 30-40 мин).

**Противопоказания для всех клизм:** желудочно-кишечные кровотечения, острые воспалительные заболевания кишечника, выпадение прямой кишки, опухоли, первые часы после операций на кишечнике.

---

## **98. Классификация медицинских отходов**

(см. вопрос 1 — подробный ответ)

---

## **99. Дезинфекция уборочного инвентаря**

**После каждой уборки:**

1. Прополоскать инвентарь (швабры, тряпки, щётки) в проточной воде от видимых загрязнений.
2. Погрузить в дезраствор (в маркированную ёмкость):
  - Хлорамин 0,5-1% — 60 мин; хлорная известь 0,5% — 60 мин; или другие средства по инструкции.
3. После дезинфекции — промыть в проточной воде, высушить.
4. Хранить в сухом виде в маркированных ёмкостях или на стеллажах.

Мопы из микрофибры — дезинфекционная стирка при  $t\ 90\ ^\circ\text{C}$  или кипячение.

---

## 100. Дезинфицирующие средства для генеральной уборки помещений МО

При генеральной уборке применяются средства с более высокими концентрациями:

- **Хлорсодержащие:** хлорная известь 1-2%, хлорамин 1-3%, «Белизна», «Жавель», «Дезактин».
- **На основе ЧАС (четвертичные аммониевые соединения):** «Аламинол», «Лизоформин», «Септодор».
- **Перекисьсодержащие:** перекись водорода 3-6%, «Пероксимед».
- **Комбинированные:** «Дезавид», «ПВК».

Выбор средства — по приказу главного врача МО, в зависимости от профиля отделения.

При генеральной уборке: обязательное кварцевание (не менее 60 мин) + проветривание.

---

## 101. Устройство и основные функции ЦСО

**ЦСО (Центральное стерилизационное отделение)** — централизованное подразделение МО.

### Основные функции:

1. Приём, разборка загрязнённых медицинских изделий.
2. Предстерилизационная очистка (ПСО).
3. Контроль качества ПСО (азопирамовая, фенолфталеиновая пробы).
4. Упаковка изделий (крафт-бумага, стерилизационная упаковка).
5. Стерилизация (паровым, воздушным, химическим методами).
6. Хранение стерильных изделий.
7. Выдача стерильных изделий в отделения.

### Зонирование ЦСО:

- **Грязная зона** (приём и мойка).
  - **Чистая зона** (ПСО, упаковка).
  - **Стерильная зона** (стерилизация, хранение). Потоки не пересекаются.
- 

## 102. Этапы предстерилизационной очистки многоразового медицинского инструментария

(см. вопрос 8 — подробный ответ)

---

## 103. Приготовление 1,5% хлорамина для дезинфекции предметов ухода

На 1 литр рабочего раствора:

- 15 г хлорамина Б + 1000 мл воды.

**Применение:** дезинфекция предметов ухода (судна, мочеприёмники, горшки) — погружение на 60 мин.

---

## 104. Правила приготовления хлорсодержащих растворов

1. Работать в перчатках, маске, фартуке.
  2. Приготовление — в хорошо проветриваемом помещении (пары хлора токсичны).
  3. Маточный р-р хлорной извести готовится путём смешивания порошка с водой, отстаивания 24 ч и фильтрации.
  4. Рабочий раствор готовится ежедневно (нестойкий).
  5. Не использовать металлические ёмкости (коррозия).
  6. Ёмкости из тёмного пластика, с крышкой.
  7. Маркировать: название, концентрация, дата приготовления, подпись.
  8. Не смешивать с другими дезсредствами.
  9. Хранить в недоступном для пациентов месте.
- 

## 105. Способы мытья рук

(см. вопросы 33 и 70)

Три уровня:

1. **Бытовое (социальное)** — водой с мылом 10–15 сек.

2. **Гигиеническая антисептика** — спиртовым антисептиком 30–60 сек (6 шагов EN-1500) или антисептическим мылом.
  3. **Хирургическая антисептика** — расширенная техника перед операциями (мытьё щёткой, кратное нанесение антисептика).
- 

## **106. Дезинфекция предметов ухода за пациентом: судна, мочеприёмники, горшки**

1. Вылить содержимое в канализацию.
  2. Ополоснуть проточной водой.
  3. Погрузить в маркированную ёмкость с дезраствором (хлорамин 1–1,5%, хлорная известь 1% и др.) — **полное погружение**, экспозиция **60 мин.**
  4. Ополоснуть проточной водой.
  5. Высушить или хранить сухими в маркированной ёмкости.
  6. Индивидуальное использование (или дезинфекция между пациентами).
- 

## **107. Приготовление 5% раствора хлорамина для дезинфекции изделий одноразового применения**

На 1 литр:

- 50 г хлорамина Б + 1000 мл воды.

**Применение:** дезинфекция одноразового инструментария перед утилизацией (погружение в 5% р-р хлорамина — 60 мин, или по инструкции). Альтернатива — использование специализированных средств по инструкции.

---

## **108. Приготовление 0,5% хлорной извести для влажной уборки**

Из 10% маточного раствора:

- $10\% \times V_1 = 0,5\% \times 10 \text{ л} \rightarrow V_1 = 0,5 \text{ л маточного р-ра} + 9,5 \text{ л воды.}$

**Применение:** влажная уборка помещений при отсутствии инфекционных заболеваний, профилактическая дезинфекция.

---

## **109. Дезинфекция посуды с остатками пищи**

1. Убрать остатки пищи в ёмкость для пищевых отходов.

2. Погрузить посуду в 0,5% р-р хлорамина (или 1% р-р хлорной извести) на **60 мин** (при инфекционных заболеваниях).
3. Вымыть горячей водой с моющим средством.
4. Ополоснуть горячей водой.
5. Просушить на специальных сушилках (не вытирать полотенцем).
6. Хранить в закрытых шкафах.

Кипячение в 2% р-ре соды (15 мин) как альтернатива дезинфекции.

---

## **110. Отходы класса «А», «Б»**

### **Класс А — эпидемиологически безопасные:**

- Не контактировали с биоматериалом, не являются инфицированными.
- Пример: бумага, упаковки от не применявшихся медикаментов, пищевые отходы общих палат (не инфекционных), мебель.
- Белые пакеты/ёмкости → ТКО.

### **Класс Б — эпидемиологически опасные:**

- Контактывали с кровью, выделениями; инфекционных отделений; патологоанатомические.
  - Пример: шприцы после инъекций (в нейтрализующем контейнере), перевязочный материал, одноразовые перчатки после использования.
  - Жёлтые пакеты/непрокальываемые контейнеры → обеззараживание → вывоз.
- 

## **111. Приготовление 0,2% раствора хлорамина для дезинфекции предметов ухода**

На 1 литр:

- 2 г хлорамина Б + 1000 мл воды.

**Применение:** профилактическая дезинфекция предметов ухода при низком инфекционном риске, дезинфекция поверхностей.

---

## **112. Дезинфекция кушеток, гинекологического кресла, ручек кранов, дверей, унитазов, поверхностей столов**

- **Кушетки, гинекологическое кресло:** после каждого пациента протереть ветошью с дезраствором (хлорамина 0,5-1%, кожный антисептик, «Аламинол» по

инструкции), накрыть чистой пелёнкой (индивидуальной).

- **Ручки кранов, дверей:** протирать дезраствором не реже 2–3 р/сут и при загрязнении.
- **Унитазы, раковины:** дезинфицировать не реже 2–3 р/сут (хлорсодержащие средства, «Санитарный», «Туалетный утёнок» с хлором).
- **Поверхности столов:** протереть дезраствором до и после работы.

Всё — ветошью, которая маркирована по видам поверхностей.

---

### **113. Дезинфекция посуды (без остатков пищи)**

1. Погрузить посуду в дезраствор (0,1–0,5% хлорамин — при обычном режиме, 1% — при инфекциях) — **15–30 мин** (полное погружение).
2. Ополоснуть горячей водой.
3. Просушить.

**Или кипячение** в 2% р-ре соды — 15 мин (стерилизация).

---

### **114. Дезинфекция предметов ухода: грелки, пузырей для льда**

- После использования у каждого пациента — протереть поверхность дезраствором (хлорамин 0,5% или аналог) двукратно с интервалом 15 мин.
  - Или погрузить в дезраствор (при возможности), экспозиция по инструкции.
  - Ополоснуть водой, просушить.
  - Хранить сухими, с открытой пробкой (грелка).
- 

### **115. Приготовление 10% маточного раствора хлорной извести**

1. Взять 1 кг сухой хлорной извести.
  2. Добавить небольшое количество воды, тщательно растереть до однородности.
  3. Довести объём до 10 л водой, перемешать.
  4. Закрывать крышкой, оставить отстаиваться **24 часа** в тёмном месте.
  5. Осветлённый (отстоявшийся) раствор аккуратно слить или использовать через марлю, осадок — утилизировать.
  6. Хранить в тёмной ёмкости с крышкой, маркированной (название, концентрация, дата). Срок хранения — до **10 суток**.
-

## 116. Приготовление 1% раствора хлорной извести для замачивания суден

Из 10% маточного раствора:

- 1 л маточного р-ра + 9 л воды = 10 л 1% р-ра.

**Применение:** замачивание суден и мочеприёмников — экспозиция **60 мин** (полное погружение).

---

## 117. Приготовление 0,5% раствора хлорамина для дезинфекции медицинских термометров

На 1 литр:

- 5 г хлорамина Б + 1000 мл воды.

**Применение:** термометры погружаются **полностью** (с учётом длины) в 0,5% р-р хлорамина на **30 мин**.

Хранение: в маркированной ёмкости с крышкой. Р-р меняется ежедневно.

---

## 118. Виды упаковочных материалов для стерилизации, сроки стерильности

**Виды упаковочных материалов:**

1. **Крафт-пакеты** (бумажные) — одноразовые, для парового и воздушного методов.
2. **Стерилизационные пакеты комбинированные** (бумага+полимерная плёнка) — видно содержимое.
3. **Стерилизационные контейнеры (биксы)** — многоразовые, металлические (КСК, КСПФ). С фильтром или без.
4. **Нетканый материал** (СМС, «Спанбонд») — мягкая упаковка.

**Сроки стерильности:**

- Биксы без фильтра — **3 суток** (после вскрытия — 6 часов).
  - Биксы с фильтром — **20 суток**.
  - Крафт-пакеты — **20 суток**.
  - Комбинированные пакеты (запаянные) — **6 месяцев**.
  - При нарушении целостности — стерильность не гарантирована, повторная стерилизация.
-

## **119. Приготовление 1% раствора хлорной извести для влажной уборки полов в стационаре**

Из 10% маточного раствора:

- 1 л маточного р-ра + 9 л воды = 10 л 1% р-ра.

Применение: влажная уборка полов в отделениях (кроме чистых зон), экспозиция — достаточна при нанесении на 30–60 мин (или смывается по инструкции).

---

## **120. Приготовление 1,5% раствора хлорной извести для влажной уборки полов в стационаре**

Из 10% маточного раствора:

- 1,5 л маточного р-ра + 8,5 л воды = 10 л 1,5% р-ра.

Применение: влажная уборка полов в палатах инфекционных отделений, при туберкулёзе и др. инфекциях повышенного эпидемического риска.

---

*Все ответы составлены на основе действующих нормативных документов РФ: СанПиН 3.3686-21, СанПиН 2.1.3684-21, Приказ МЗ РФ №928н, МУ 287-113, стандартов МЗ РФ по сестринскому делу.*