**Эталоны ответов на вопросы по дисциплине:**

**«Теория и практика сестринского дела»**

**Билет №2**

1. **Каналы общения: позитивные, негативные.**

Ответ: Возможно, имелись в виду позитивные и негативные жесты, которые условно можно отнести к каналам общения.

Позитивные жесты:

1. раскрытие руки ладонью вверх — дружелюбие, открытость, желание сотрудничать;
2. манипуляции с очками (медленно снять очки и протереть) стекла, даже если этого не требуется (пауза для размышления);
3. почесывание подбородка, переносицы — процесс принятия решения;
4. манипуляция с предметами (прикусить зубами кончик какого-либо предмета: дужку очков, карандаш) — требуется дополнительная информация;
5. потирание уха, глаза — обдумывание ответа, желание высказаться;
6. подпереть щеку сжатыми в кулак пальцами, указательный палец упирается в висок — оценка и заинтересованность;
7. наклоненная набок голова — интерес;
8. прищуривание глаз — поиски решения;
9. устойчивый визуальный контакт с собеседником — открытость;
10. обе руки лежат на коленях или держатся за боковые края стула, наклон корпуса вперёд — готовность к действиям.

 Негативные жесты:

1. руки скрещены на груди — оборонительная реакция;
2. большой палец поддерживает подбородок, а указательный направлен вертикально к виску — негативное или критическое отношение к сообщению или к собеседнику;
3. пальцы сцеплены в замок — закрытость для общения;
4. руки на бёдрах — агрессия;
5. прикрывает рот рукой или дотрагивается до кончика носа — говорит неправду или чувствует, что говорит неправду;
6. поправляет часы, проверяет сумочку, кошелёк — частичный барьер для восстановления эмоциональной безопасности (при неуверенности, взволнованности);
7. сбор несуществующих ворсинок — не согласен с мнением других, но не решается высказать свою точку зрения;
8. ноги (всё тело) обращены к выходу — желание закончить беседу;
9. преувеличенно внимательная манипуляция каким-либо предметом (ручкой), отстукивание им каждого слова — раздражение; взгляд в сторону — подозрение и сомнение;
10. наклон головы вниз — отрицательное, осуждающее отношение.
11. **Структура и классификация медицинских отходов.**

Ответ: Структура медицинских отходов разнообразна и включает в себя, например: пластик (использованные шприцы, капельницы и иное одноразовое оборудование), металл (колющий и режущий инструментарий), бумагу (упаковка), отходы пищеблока, стекло (ампулы, пробирки), биологический материал и химические вещества (просроченные лекарства, ртутьсодержащие приборы). Классификация медицинских отходов осуществляется по степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания:

Класс А — эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твёрдым бытовым отходам. К ним относятся пищевые отходы всех подразделений медицинских учреждений, кроме инфекционных, мебель, инвентарь, вышедшее из строя диагностическое оборудование, строительный мусор.

Класс Б — эпидемиологически опасные отходы. К ним относятся материалы и инструменты, которые были в процессе использования загрязнены выделениями пациентов, в том числе кровью, патологоанатомические отходы, органические операционные отходы (человеческие органы, ткани и т.п.).

Класс В — чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы. Сюда относятся все материалы и инструменты, которые имели контакт с пациентами, болеющими особо опасными инфекциями. Также в этот класс попадают отходы фтизиатрических, микологических больниц и отходы от пациентов с анаэробными инфекциями (например, туберкулёз).

Класс Г — токсикологически опасные отходы 1–4 классов опасности. К ним относятся просроченные лекарственные средства, отходы от лекарственных и диагностических препаратов, дезинфицирующие средства с истёкшим сроком годности, цитостатики и другие химические препараты, предметы, приборы и оборудование, содержащие ртуть.

Класс Д — радиоактивные отходы. К ним относятся все виды медицинских отходов, содержащие радиоактивные компоненты.

**Билет №5**

1. **Общие принципы умения эффективно слушать и понимать.**

Ответ: Некоторые общие принципы умения эффективно слушать и понимать:

Активное присутствие. Нужно сосредоточиться на собеседнике и его высказываниях, избегая ментального погружения в свои мысли.

Эмпатия. Важно понимать эмоции и переживания собеседника, ставить себя на его место. Это способствует лучшему пониманию другой точки зрения и созданию эмоциональной связи.

Умение ценить. Нужно подтверждать понимание и ценность высказываний, используя подходящие фразы.

Открытость и гибкость. Необходимо быть открытым для новой информации, так как гибкость в мышлении позволяет адаптироваться в изменяющейся ситуации и эффективно реагировать на высказывания.

Задавание вопросов и перефразирование. Нужно задавать открытые вопросы, стимулирующие размышление и углубление разговора, а также перефразировать высказывания собеседника, чтобы подтвердить понимание.

Следить за мимикой и жестами. Важно обращать внимание на невербальные сигналы собеседника, так как они могут дополнять высказывания и передавать эмоциональное состояние.

Давать выговориться. Нужно позволять собеседнику завершить мысли и высказаться до конца, не перебивая его.

Не смотреть «сверху». Необходимо избегать выражения пренебрежительного отношения к собеседнику, так как каждый заслуживает уважения, независимо от его мнения или статуса.

Спрашивать. Нужно просить уточнения, чтобы прояснить ситуацию и углубить понимание темы разговора.

Создание безопасного пространства. Необходимо стремиться к созданию атмосферы доверия и уважения, где каждый может свободно высказывать мысли и чувства без опасности быть осуждённым или недооценённым.

1. **Этапы предстерилизационной очистки.**

Ответ: Предстерилизационная очистка (ПСО) изделий медицинского назначения включает несколько этапов. Процесс может проводиться ручным или механизированным способом, а также включает контроль качества.

Ручной способ

Этапы ПСО ручным способом:

Промывание инструментов под проточной водой для удаления остатков дезинфицирующих средств.

Приготовление моющего раствора согласно инструкции.

Погружение в моющий раствор в разобранном виде с наполнением всех каналов на 15–30 минут.

Мытьё и очистка в растворе с помощью ёршей и ватно-марлевых тампонов в течение 30–60 секунд.

Тщательное промывание под проточной водой.

Ополаскивание дистиллированной водой (по 0,5 минуты на каждый инструмент, пятикратное погружение).

Высушивание до полного исчезновения влаги.

При использовании дезинфицирующих средств, содержащих моющие компоненты, возможно совмещение дезинфекции и ПСО в один этап.

Механизированный способ

Этапы ПСО механизированным способом (на примере обработки в моюще дезинфицирующей машине):

Подготовка. Перед загрузкой в машину инструменты осматривают, протирают от остатков тканей или материалов.

Загрузка машины. Инструменты с шарнирными соединениями укладывают в раскрытом состоянии, изделия с большой поверхностью помещают так, чтобы они не мешали промывке соседних инструментов.

Мойка в машине. Инструменты предварительно промывают, затем в камеру подаётся тёплая вода и чистящий раствор. В зависимости от режима и машины мойка занимает от 3 до 10 минут.

Ополаскивание. Некоторые моечные машины выполняют двойное полоскание.

Дезинфекция или сушка. После ополаскивания инструменты дезинфицируются или сушатся.

Механизированный способ осуществляется согласно инструкции по эксплуатации, прилагаемой к конкретному оборудованию.

Контроль качества

Контроль качества предстерилизационной очистки проводят ежедневно. Для этого используют специальные пробы, которые выявляют остатки загрязнений:

Азопирамовая или амидопириновая проба — проверяет наличие остаточного количества крови.

Фенолфталеиновая проба — определяет остатки щёлочных компонентов моющих средств.

Проба с Суданом III — выявляет жировые загрязнения.

Контролю подлежит 1% от общего числа обработанных инструментов, но не менее 3–5 единиц. При положительной пробе на какое-либо загрязнение всю группу изделий подвергают повторной очистке до получения отрицательных результатов контроля.

Результаты контроля фиксируют в журнале учёта качества предстерилизационной обработки.