examundo

Пробный тест CNA на русском

Вопросов с ответами: 92. Гиды и переводы сделала и проверила программа. Человек их пока не проверял.

Обновлено 25 ноября 2026 г. · examundo.tech/ru/cna/

Базовые навыки ухода

1. Помощник медсестры опорожняет мочеприёмник проживающего и измеряет 650 mL мочи. Как нужно записать это количество?

A nursing assistant empties a resident's urinary drainage bag and measures 650 mL of urine. The nursing assistant should record this amount as:

A. Жидкий стул 650 mL
B. Выделенная жидкость (output) 650 mL
C. Рвота 650 mL
D. Поступившая жидкость (intake) 650 mL

2. Помощник медсестры опорожняет мочеприёмник, в котором 475 mL мочи. Куда нужно записать этот объём?

A nurse aide empties a urinary drainage bag containing 475 mL of urine. Where should this output be documented?

A. Только в записи медсестры, не в лист учёта жидкости (I&O)
B. Только в отдельный лист ухода за катетером
C. В раздел выделенной жидкости (output) листа учёта поступившей и выделенной жидкости (I&O)
D. В раздел поступившей жидкости (intake), потому что жидкость вышла из проживающего

3. В плане ухода указано, что температуру проживающему измеряют в подмышечной впадине (axillary). Помощник медсестры получил 98.0°F. Какой примерно температуре во рту (oral) это ЭКВИВАЛЕНТНО по стандартному пересчёту?

A resident's care plan specifies axillary temperature measurement. The nurse aide obtains a reading of 98.0°F. Using the standard conversion, what is the EQUIVALENT oral temperature estimate?

A. 99.6°F
B. 98.0°F
C. 99.0°F
D. 97.0°F

4. Проживающий лежачий и не может стоять. Для обновления плана ухода нужно точно измерить его рост. Какой способ должен выбрать помощник медсестры?

A resident who is bedridden and cannot stand needs an accurate height measurement for a care plan update. Which method should the nurse aide use?

A. Измерить длину тела проживающего в постели рулеткой от макушки до пятки при вытянутом положении тела

B. Измерить размах рук проживающего и принять его за рост

C. Оценить рост по последней записи, где проживающий сам назвал свой рост

D. Попросить родственника прикинуть рост проживающего

---

5. Проживающему назначено ограничение жидкости (fluid restriction) 1500 mL. Сегодня он уже выпил 6 oz сока, 8 oz кофе и чашку бульона 240 mL. Сколько примерно миллилитров ему ещё можно выпить до предела?

A resident is on a 1,500 mL fluid restriction. So far today the resident has consumed 6 oz of juice, 8 oz of coffee, and a 240 mL cup of broth. About how many more milliliters can the resident have before reaching the limit?

A. Около 1500 mL

B. Около 660 mL

C. Около 840 mL

D. Около 1246 mL

---

6. У проживающего артериовенозная фистула (AV fistula) для диализа на левой руке, а справа была мастэктомия с удалением лимфоузлов. Как помощнику медсестры измерить артериальное давление?

A resident has a left arm AV fistula for dialysis and had a right-side mastectomy with lymph node removal. Which approach should the nursing assistant use to obtain this resident's blood pressure?

A. Измерить давление на правой руке, потому что одна мастэктомия не влияет на показания

B. Использовать ту руку, к которой удобнее подойти

C. Измерить давление на левой руке, потому что фистула не так важна

D. Сообщить медсестре, потому что ни одна рука не подходит для обычной манжеты

---

7. Проживающего взвешивают на напольных весах. Как он должен быть одет?

When measuring a resident's weight on a standing scale, the resident should be:

A. В лёгкой одежде, без обуви

B. В больничной рубашке и тяжёлых тапочках

C. Полностью одет в уличную одежду, в обуви

D. Без одежды, в больничной рубашке и с тяжёлым одеялом

---

8. Помощник медсестры измерил давление проживающего лёжа: 132/78 mmHg. Через 2 минуты после того, как проживающий встал, давление 108/74 mmHg, и проживающий жалуется на головокружение. Что помощник должен сделать первым делом?

A nursing assistant measures a resident's blood pressure at 132/78 mmHg while lying supine. After the resident stands for 2 minutes, the reading is 108/74 mmHg and the resident reports feeling dizzy. What should the assistant do first?

A. Помочь проживающему продолжить путь в столовую по расписанию

B. Записать показатели и симптомы только в конце смены

C. Сразу помочь проживающему сесть или лечь и сообщить об этом медсестре

D. Попросить проживающего постоять ещё 5 минут для подтверждения результата

---

9. Помощник медсестры готовится взвесить проживающего в инвалидном кресле. Что БОЛЬШЕ ВСЕГО важно для точного веса?

The nurse aide is preparing to weigh a resident who uses a wheelchair. Which action is MOST important to ensure an accurate weight reading?

A. Оценить вес по размеру одежды проживающего

B. Попросить проживающего держаться за поручни весов для равновесия

C. Вычесть вес инвалидного кресла из общего показания весов

D. Взвесить проживающего в другое время, чем в прошлый раз

---

10. Помощнику медсестры поручено измерить температуру проживающему с судорожным расстройством (seizure disorder) в анамнезе. Какой способ НАИБОЛЕЕ подходит?

A nurse aide is assigned to take the temperature of a resident with a documented history of a seizure disorder. Which method is MOST appropriate?

A. Ректально стеклянным термометром

B. Во рту стеклянным термометром

C. Во рту электронным термометром, оставленным на месте

D. В подмышечной впадине цифровым термометром

---

11. Для проживающего введены контактные меры предосторожности (contact precautions). Какие средства индивидуальной защиты (PPE) НЕОБХОДИМЫ перед входом в палату?

A resident is placed on contact precautions. Which PPE is REQUIRED before entering the room?

A. Хирургическая маска и защитные очки

B. Только респиратор N95

C. Только защитный щиток для лица

D. Перчатки и халат

---

12. Какой способ даёт самый точный вес проживающего, который не может стоять и не может опираться на ноги?

Which method provides the most accurate weight for a resident who cannot stand and is unable to bear weight?

A. Оценить вес по последнему весу из карты, когда проживающий ещё ходил

B. Попросить проживающего держаться за поручни и ненадолго встать на напольные весы

C. Взвесить проживающего на механических или электронных весах для кровати или кресла-подъёмника в одно и то же время каждый день

D. Попросить родственника оценить нынешний вес проживающего

Повседневный уход (ADL)

13. Во время пассивных упражнений на объём движений (passive range of motion, ROM) для плеча проживающий морщится и говорит, что ему больно. Что помощник медсестры должен сделать ПЕРВЫМ ДЕЛОМ?

While performing passive range-of-motion exercises on a resident's shoulder, the resident grimaces and reports pain. What should the nurse aide do FIRST?

A. Остановить упражнение в этот момент и сообщить медсестре о боли проживающего

B. Приложить больше силы, чтобы преодолеть сопротивление проживающего

C. Навсегда прекратить ROM для плеча, не обсуждая это с медсестрой

D. Продолжить движение чуть дальше точки боли, чтобы увеличить гибкость

---

14. Помощник медсестры чистит зубные протезы проживающего над раковиной. Какое действие правильное?

A nurse aide is cleaning a resident's dentures at the sink. Which action is correct?

A. Оставить протезы на всю смену в неразбавленном ополаскивателе для рта вместо чистки щёткой

B. Выстелить раковину полотенцем или тканью и налить немного воды, затем чистить протезы щёткой

C. Чистить протезы над сухой пустой раковиной, чтобы сэкономить время

D. Держать протезы под горячей проточной водой и сильно тереть жёсткой щёткой

---

15. Помощник медсестры расчёсывает волосы проживающего. Как правильно распутать спутанные пряди (tangles)?

A nursing assistant is brushing a resident's hair. What is the correct way to remove tangles?

A. Взять частый гребень и сильно тянуть

B. Хорошо намочить волосы и быстро расчёсывать

C. Расчёсывать от кожи головы до кончиков одним движением

D. Начинать с кончиков и постепенно двигаться к коже головы

---

16. Помощник медсестры помогает проживающему с протезом ниже колена (below-knee prosthesis) одеться утром. Что нужно сделать перед тем, как надеть протез?

A nurse aide is assisting a resident with a below-knee prosthesis to get dressed for the day. Which action should the aide take before applying the prosthesis?

A. Осмотреть культю на покраснение, отёк или повреждение кожи и надеть чистый чехол на культю

B. Обильно нанести лосьон на культю прямо перед надеванием протеза

C. Сначала надеть протез, а кожу проверить в конце дня

D. Туго обмотать культю эластичным бинтом поверх чехла

---

17. Помощник медсестры сопровождает проживающего, который ходит с ходунками. Где должен стоять помощник, пока проживающий идёт?

A nursing assistant is assisting a resident who uses a walker. Where should the nursing assistant stand when the resident is walking?

A. Прямо перед проживающим, направляя ходунки

B. Не ближе 5 футов, чтобы поощрять самостоятельность

C. Сзади и немного сбоку от проживающего

D. Рядом с проживающим, держа ходунки

---

18. Помощник медсестры выполняет уход за промежностью (perineal care) проживающей женщине. В каком направлении нужно вытирать?

When providing perineal care to a female resident, in which direction should the nursing assistant wipe?

A. Сзади вперёд

B. Круговыми движениями

C. Спереди назад

D. Из стороны в сторону

---

19. Проживающего нужно вдвоём пересадить с кровати в инвалидное кресло с помощью пояса для пересаживания (transfer belt). Где помощник медсестры должен закрепить пояс?

A resident requires a two-person transfer from bed to wheelchair using a transfer belt. Where should the nursing assistant position the transfer belt?

A. Вокруг таза, ниже талии

B. Вокруг верхней части бёдер, выше колен

C. Вокруг талии, поверх одежды

D. Вокруг груди, чуть ниже подмышек

---

20. У проживающего с деменцией средней тяжести трудно сидеть спокойно с приборами, но он может есть руками. В плане ухода предусмотрена еда, которую можно брать руками (finger foods), для самостоятельности. Что БОЛЬШЕ ВСЕГО важно сделать помощнику медсестры во время этого приёма пищи?

A resident with moderate dementia has difficulty sitting still to use utensils but can self-feed with fingers. The care plan includes finger foods to promote independence. Which practice is MOST important for the nurse aide to follow during this meal?

A. Нарезать еду крупными кусками, чтобы проживающему самому надо было справиться с меньшим числом кусков

B. Оставить проживающего одного с подносом для полной самостоятельности

C. Предлагать маленькие кусочки и оставаться рядом, пока проживающий ест, чтобы заметить удушье

D. Предложить проживающему есть во время ходьбы по отделению, раз ему не сидится на месте

---

21. Помощник медсестры помогает проживающему мужчине бриться станком (safety razor). Что нужно нанести на лицо СНАЧАЛА?

When assisting a male resident to shave with a safety razor, what should the nursing assistant apply to the face FIRST?

A. Спирт для дезинфекции

B. Сухое полотенце, чтобы убрать влагу

C. Лосьон после бритья

D. Тёплую воду или крем для бритья

---

22. Когда помощник медсестры должен проводить гигиену рук (hand hygiene)?

When should a nursing assistant perform hand hygiene?

A. До и после каждого контакта с проживающим

B. Только в начале и в конце смены

C. Только когда на руках видна грязь

D. Один раз в час в течение смены

---

23. Помощник медсестры проводит полное мытьё в постели (complete bed bath). Какую часть тела нужно мыть ПОСЛЕДНЕЙ?

A nurse aide is giving a complete bed bath. Which area of the body should be washed LAST?

A. Спину и верхнюю часть ягодиц

B. Область промежности

C. Лицо и шею

D. Стопы и голени

---

24. Помощник медсестры проводит гигиену полости рта проживающему без сознания. Какое действие БОЛЬШЕ ВСЕГО важно для предотвращения аспирации?

A nurse aide is providing oral hygiene for an unconscious resident. Which action is MOST important to prevent aspiration during this care?

A. Просить проживающего часто глотать во время процедуры

B. Использовать много ополаскивателя, чтобы смыть остатки

C. Положить проживающего на бок и повернуть голову в сторону

D. Положить проживающего ровно на спину, приподняв голову на 15 градусов

Безопасность и экстренные ситуации

25. Помощник медсестры входит в палату и замечает небольшую лужу воды на полу у ванной. Какое действие ЛУЧШЕЕ для предотвращения падений?

A nurse aide enters a resident's room and notices a small puddle of water on the floor near the bathroom. What is the BEST action to prevent falls?

A. Накрыть лужу полотенцем, чтобы впитать воду

B. Сообщить медсестре о луже и продолжить другие дела

C. Сразу вытереть воду и поставить предупреждающий знак

D. Сообщить уборщикам и закрыть дверь до их прихода

---

26. 82-летнему проживающему с ортостатической гипотензией (orthostatic hypotension) в анамнезе сегодня утром впервые помогают встать с кровати. Какое действие БОЛЬШЕ ВСЕГО важно для предотвращения падения?

An 82-year-old resident with a documented history of orthostatic hypotension is being assisted out of bed for the first time this morning. Which action is MOST important for the nurse aide to take to prevent a fall?

A. Дать проживающему посидеть на краю кровати 1-2 минуты перед вставанием

B. Поднять изголовье кровати на 90 градусов и сразу поставить проживающего на ноги

C. Надеть пояс (gait belt) и быстро поставить проживающего на ноги, чтобы сэкономить время

D. Поставить проживающего на ноги и сразу вести в ванную без остановки

---

27. Помощник медсестры находит проживающего в постели без сознания, он не дышит, пульса нет. Позвав на помощь, помощник готовится начать сердечно-лёгочную реанимацию (CPR). Каково правильное соотношение компрессий и вдохов и глубина компрессий при CPR у взрослого?

A nursing assistant finds a resident unresponsive in bed, not breathing, with no pulse. After calling for help, the assistant prepares to start CPR. What is the correct compression-to-ventilation ratio and compression depth for adult CPR?

A. 15 компрессий на 2 вдоха, глубина от 1.5 до 2 дюймов (inches)

B. 30 компрессий на 1 вдох, глубина не менее 3 дюймов

C. 30 компрессий на 2 вдоха, глубина не менее 2 дюймов

D. 5 компрессий на 1 вдох, глубина от 2 до 2.4 дюйма

---

28. Во время учебной пожарной тревоги помощнику медсестры поручено эвакуировать проживающих отделения. Кого нужно эвакуировать ПЕРВЫМИ?

During a fire drill, a nurse aide is assigned to evacuate residents from the unit. Which residents should be evacuated FIRST?

A. Тех, кто ближе всего к огню или в непосредственной опасности

B. Проживающих с распоряжением не проводить реанимацию (DNR) в последнюю очередь

C. Тех, кто подвижнее всех и может ходить самостоятельно

D. Тех, кому для передвижения нужно больше всего помощи

---

29. На какую высоту помощник медсестры должен поставить кровать, чтобы снизить риск падения у только что поступившего проживающего?

To reduce fall risk for a newly admitted resident, the nurse aide should position the bed at what height?

A. Самое низкое положение с заблокированными колёсами

B. Самое высокое положение для удобства пересаживания

C. Среднее положение для обзора

D. Регулируется только по желанию проживающего

---

30. Согласно действующим рекомендациям Американской кардиологической ассоциации (AHA), каков рекомендуемый темп компрессий грудной клетки при CPR у взрослого?

According to current American Heart Association guidelines, the recommended rate for performing chest compressions during adult CPR is:

A. 80–100 компрессий в минуту

B. 60–80 компрессий в минуту

C. 130–150 компрессий в минуту

D. 100–120 компрессий в минуту

---

31. Помощник медсестры делает компрессии грудной клетки взрослому проживающему при остановке сердца, пока ждёт бригаду экстренной помощи. Какое описание ЛУЧШЕ всего соответствует правильной технике по действующим рекомендациям?

A nursing assistant is performing chest compressions on an adult resident in cardiac arrest while waiting for the emergency team. Which description BEST reflects the correct compression technique per current guidelines?

A. Нажимать не менее чем на 2 дюймов со скоростью 60–80 компрессий в минуту

B. Нажимать не менее чем на 3 дюймов со скоростью 80–100 компрессий в минуту

C. Нажимать не менее чем на 2 дюймов со скоростью 100–120 компрессий в минуту

D. Нажимать не менее чем на 1 дюйм со скоростью 60–80 компрессий в минуту

---

32. Помощник медсестры оценивает риск падений. Какой фактор создаёт у проживающего НАИВЫСШИЙ риск падений?

A nurse aide is completing fall risk assessments. Which factor places a resident at the HIGHEST risk for falls?

A. Возраст старше 80 лет

B. Предыдущее падение в анамнезе

C. Артрит

D. Использование трости при ходьбе

---

33. Сигнал вызова (call light) проживающего горит уже 5 минут. Когда помощник медсестры входит в палату, проживающего нет в кровати. Дверь ванной закрыта, слышно, как течёт вода. Что помощник должен сделать ПЕРВЫМ ДЕЛОМ?

A resident's call light has been on for 5 minutes. When the nursing assistant enters the room, the resident is not in bed. The bathroom door is closed and the assistant hears running water. What should the assistant do FIRST?

A. Сразу открыть дверь ванной, чтобы проверить состояние проживающего

B. Позвать медсестру и ждать у двери ванной

C. Постучать и спросить, нужна ли помощь, прежде чем войти

D. Включить систему экстренного вызова, а затем проверить проживающего

---

34. Помощник медсестры обнаруживает небольшой огонь в мусорной корзине в палате проживающего. Что помощник должен сделать ПЕРВЫМ ДЕЛОМ?

A nurse aide discovers a small fire in a resident's wastebasket. What is the FIRST action the aide should take?

A. Включить пожарную сигнализацию
B. Попытаться потушить огонь водой
C. Вывести проживающего из палаты
D. Закрыть дверь, чтобы удержать огонь

---

35. Помощник медсестры сопровождает проживающего с ходунками. Он замечает, что резиновые наконечники ходунков стёрлись до гладкости, а одна ножка шатается. Проживающий говорит: «Всё нормально, я так хожу уже несколько недель». Что должен сделать помощник?

A nurse aide is assisting a resident who uses a walker. The aide notices the walker's rubber tips are worn smooth and one leg wobbles. The resident says, 'It's fine, I've been using it like this for weeks.' What should the aide do?

A. Сообщить медсестре о неисправности и не позволять пользоваться ходунками, пока их не починят или не заменят
B. Посоветовать проживающему идти медленнее и осторожнее
C. Записать, что наконечники стёрлись, и заменить их в конце недели
D. Разрешить проживающему пользоваться ходунками, раз он к ним привык

Общение и психологическая поддержка

36. Помощник медсестры хочет побудить проживающего поделиться чувствами во время утреннего ухода. Какой вопрос для этого САМЫЙ терапевтичный?

A nurse aide wants to encourage a resident to share their feelings during morning care. Which type of question is MOST therapeutic for this purpose?

A. Как вы себя чувствуете этим утром?
B. Вам сегодня лучше?
C. Хотите, я включу телевизор?
D. Вы хорошо спали прошлой ночью?

---

37. Проживающий, у которого недавно диагностировали неизлечимую болезнь, говорит помощнику медсестры: «Если я пообещаю ходить на все занятия физиотерапией (physical therapy), может быть, я ещё увижу, как моя внучка закончит учёбу следующей весной». Какой ответ НАИБОЛЕЕ соответствует приёмам терапевтического общения?

A resident newly diagnosed with a terminal illness tells the nurse aide, 'If I promise to attend every physical therapy session, maybe I'll still get to see my granddaughter graduate next spring.' Which response demonstrates the MOST appropriate therapeutic communication technique?

A. Похоже, для вас очень важно достичь этой цели.
B. Давайте поговорим о чём-нибудь более позитивном.
C. Не стоит заключать такие сделки со своим здоровьем.
D. Конечно, у вас всё будет хорошо.

---

38. Помощник медсестры ухаживает за проживающим из культуры, где долгий прямой взгляд в глаза считается неуважительным. Как помощнику изменить своё общение?

A nurse aide is caring for a resident from a culture that avoids prolonged direct eye contact as a sign of respect. How should the aide adjust their communication?

A. Попросить проживающего привыкнуть к американским нормам общения.

B. Совсем избегать зрительного контакта из уважения к культуре проживающего.

C. Смотреть в глаза недолго, чтобы показать внимание, но не пристально.

D. Настаивать на зрительном контакте, чтобы убедиться, что проживающий слушает.

---

39. Проживающий с диагнозом «депрессия» говорит: «Ничто не имеет значения. Мне ничего не хочется». Какой ответ ЛУЧШИЙ?

A resident diagnosed with depression says, "Nothing matters anymore. I don't want to do anything." What is the BEST response?

A. «Давайте я принесу ваши лекарства. Они помогут вам почувствовать себя лучше».

B. «Так иногда чувствуют себя все».

C. «Вам нужно сохранять позитивный настрой и продолжать стараться».

D. «Похоже, вам сейчас тяжело. Хотите поговорить об этом?»

---

40. Проживающий с афазией (aphasia) после инсульта показывает на стакан воды. Что должен сделать помощник медсестры?

A resident with aphasia following a stroke points to a glass of water. What should the nurse aide do?

A. Показать, что жест понят, и предложить воду.

B. Побуждать проживающего пользоваться словами вместо жестов.

C. Напомнить проживающему выполнять упражнения от логопеда (speech therapy).

D. Поправить проживающего, показав правильную речь.

---

41. Помощник медсестры замечает, что проживающий смотрит в окно и тихо плачет. Какое действие САМОЕ терапевтичное?

A nurse aide notices a resident staring out the window and crying quietly. What is the MOST therapeutic action?

A. Сразу позвонить семье и попросить приехать.

B. Оставить проживающего одного, чтобы он побыл наедине с собой.

C. Отвлечь проживающего, включив телевизор.

D. Тихо посидеть с проживающим и поддержать его своим присутствием.

---

42. Проживающий начинает плакать и говорит помощнику медсестры: «Я чувствую себя обузой для всей семьи». Какой ответ помощника НЕ является терапевтическим?

A resident begins to cry and tells the nurse aide, 'I feel like such a burden to everyone in my family.' Which response by the nurse aide is NON-therapeutic?

A. Я здесь, рядом с вами. Не торопитесь.

B. Наверное, очень больно носить это в себе. Расскажете подробнее, что у вас на душе?

C. Вам не стоит так чувствовать. Я точно знаю, что семья очень рада, что вы с ними.

D. Похоже, в последнее время на вас многое навалилось. Что происходит?

---

43. Проживающая с болезнью Альцгеймера средней стадии возбуждена и обвиняет помощника медсестры в краже сумочки. На самом деле сумочка лежит в её шкафу. Какая первая реакция помощника ЛУЧШАЯ?

A resident with moderate Alzheimer's disease becomes agitated and accusatory, insisting the nurse aide stole her purse. The purse is actually in the resident's closet. What is the aide's BEST initial response?

A. Спокойно сказать: «Вижу, что вы расстроены. Давайте поищем вашу сумочку вместе».

B. Сразу достать сумочку из шкафа, чтобы доказать свою невиновность

C. Твёрдо сказать: «Вашу сумочку взял не я. Я бы никогда ничего у вас не украл».

D. Объяснить проживающей, что она путается из-за проблем с памятью

---

44. Проживающая с болезнью Альцгеймера средней стадии снова и снова просит помощника медсестры помочь ей найти покойного мужа, чтобы они вместе поехали домой. Какой ответ НАИБОЛЕЕ соответствует валидационной терапии (validation therapy)?

A resident with moderate-stage Alzheimer's disease repeatedly asks the nurse aide to help her find her deceased husband so they can go home together. Which response demonstrates the MOST appropriate use of validation therapy for this resident?

A. Давайте посмотрим на календарь, чтобы вспомнить, какой сегодня день.

B. Ваш муж умер три года назад, помните? Теперь вы живёте здесь.

C. Сейчас домой нельзя, скоро ужин.

D. Похоже, вы очень скучаете по мужу. Расскажите о нём.

---

45. Проживающий говорит помощнику медсестры: «Помощница из ночной смены была груба со мной во время мытья». Что должен сделать помощник?

A resident tells the nurse aide, "The night shift aide was rough with me during my bath." What should the aide do?

A. Прямо поговорить с помощницей ночной смены об этом обвинении.

B. Сообщить о жалобе старшей медсестре смены.

C. Расспросить других проживающих, не было ли у них похожего опыта.

D. Сказать проживающему: «Наверняка это вышло случайно».

---

46. Проживающий на последней стадии онкологического заболевания говорит помощнику медсестры: «Мне так страшно умереть в одиночестве». Какой ответ БОЛЬШЕ ВСЕГО уместен?

A resident in the final stages of terminal cancer tells the nurse aide, 'I'm so afraid of dying alone.' What is the MOST appropriate response?

A. «Давайте я позову священника. Он справится с этим лучше меня».

B. «Я побуду с вами. Хотите поговорить о ваших страхах?»

C. «Все когда-нибудь умирают. Старайтесь не думать об этом слишком много».

D. «Вы не умрёте в одиночестве. Ваша семья будет рядом, когда придёт время».

---

47. Проживающий с депрессией отказывается от завтрака: «Какой в этом смысл? Ничто не имеет значения». Помощник медсестры знает, что из-за диабета проживающему нужно есть. Какой ответ ЛУЧШИЙ?

A resident with depression refuses breakfast, saying, 'What's the point? Nothing matters anymore.' The nurse aide knows the resident needs to eat due to diabetes. What is the BEST response?

A. Сказать проживающему, что многие так чувствуют себя по утрам, а после еды становится лучше

B. Признать чувства проживающего, объяснить, почему важно есть, и сообщить медсестре, если отказ продолжится

C. Оставить поднос и вернуться позже, когда проживающий будет более расположен

D. Настоять, чтобы проживающий съел хотя бы несколько кусочков для стабильного сахара в крови

Инфекционный контроль

48. Помощник медсестры закончил уход за проживающим с подтверждённой инфекцией Clostridioides difficile (C. diff) и снял перчатки у двери палаты. Какой способ гигиены рук подходит БОЛЬШЕ ВСЕГО?

A CNA has just finished providing care for a resident with a confirmed Clostridioides difficile (C. diff) infection. After removing gloves at the room door, which hand hygiene method is MOST appropriate?

A. Нанести спиртовой антисептик для рук и тереть руки не менее 15 секунд

B. Протереть обе руки антимикробной салфеткой и дать высохнуть на воздухе

C. Нанести спиртовой антисептик для рук и тереть руки не менее 30 секунд

D. Вымыть руки водой с мылом и тереть не менее 20 секунд

49. Помощник медсестры ухаживает за проживающими: у одного рана с отделяемым (draining wound), другому нужна помощь в туалете, у третьего бельё испачкано при недержании, у четвёртого стоит мочевой катетер. Какое утверждение о гигиене рук ПЕРЕД надеванием перчаток верно?

A nursing assistant is caring for residents with a draining wound, toileting needs, linens soiled by incontinence, and a urinary catheter. Which statement about hand hygiene BEFORE donning gloves is correct?

A. Только для проживающего, которому нужна помощь в туалете, нужна гигиена рук перед надеванием перчаток

B. Только для проживающего с отделяемым из раны нужна гигиена рук перед надеванием перчаток

C. Только для проживающего со сменой белья после недержания нужна гигиена рук перед надеванием перчаток

D. Для всех четырёх видов ухода нужна гигиена рук перед надеванием перчаток

50. Помощник медсестры закончил уход за проживающим, для которого из-за раневой инфекции действуют контактные меры предосторожности (contact precautions). Какое средство защиты нужно снять ПЕРВЫМ у выхода из палаты?

A CNA has completed care for a resident on contact precautions for a wound infection. When removing personal protective equipment at the room exit, which item should be removed FIRST?

A. Перчатки

B. Халат

C. Маска

D. Защитные очки

51. Помощник медсестры закончил уход за промежностью проживающего (perineal care) и теперь должен осмотреть разрыв кожи (skin tear) на предплечье проживающего. Что помощник должен сделать ПЕРЕД тем, как прикоснуться к разрыву кожи?

A nursing assistant completes perineal care for a resident and must now assess a skin tear on the resident's forearm. What should the nursing assistant do BEFORE touching the skin tear?

A. Снять перчатки, провести гигиену рук и надеть новую пару перчаток

B. Продолжать в тех же перчатках, чтобы не тратить перчатки и время

C. Протереть текущие перчатки спиртовой салфеткой для обеззараживания

D. Сполоснуть перчатки под проточной водой и промокнуть насухо

---

52. Помощник медсестры помогает проживающему, который сильно вспотел после занятия физиотерапией (physical therapy). Кожа цела, ран и повреждений нет. Какое утверждение о применении перчаток по стандартным мерам предосторожности (standard precautions) САМОЕ точное?

A CNA is assisting a resident who is perspiring heavily after physical therapy. The resident's skin is intact with no open wounds or lesions. According to standard precautions, which statement about glove use is MOST accurate?

A. Перчатки нужны только при подтверждённой инфекции, которая передаётся через кровь

B. Перчатки нужны всякий раз, когда на руки помощника попадает влага

C. Перчатки не нужны, потому что пот исключён из стандартных мер предосторожности

D. Перчатки нужны, потому что стандартные меры предосторожности охватывают все жидкости организма без исключения

---

53. После того как медсестра с лицензией сделала экспресс-анализ глюкозы крови из пальца, помощник медсестры замечает использованный ланцет (lancet) на прикроватном столике проживающего. Что должен сделать помощник?

After a licensed nurse performs a fingerstick blood glucose test, a nursing assistant notices the used lancet has been left on the resident's overbed table. Which action should the nursing assistant take?

A. Накрыть ланцет сложенным бумажным полотенцем и сообщить старшей медсестре, чтобы она его утилизировала

B. Взять ланцет салфеткой и выбросить в ближайшую обычную мусорную корзину

C. Надеть перчатки и поместить ланцет прямо в непрокалываемый контейнер для острых предметов

D. Накрыть кончик ланцета бумажным стаканчиком и оставить до следующего обхода

---

54. Из-за гриппа для проживающего введены капельные меры предосторожности (droplet precautions). Помощнику медсестры нужно принести поднос с едой в палату. Какие средства защиты (PPE) необходимы перед входом?

A resident has been placed on droplet precautions for influenza. A CNA is assigned to deliver a meal tray to this resident's room. Which PPE is required before entering?

A. Хирургическая маска, только когда находишься ближе 3 футов от проживающего

B. Только перчатки и халат; маска не нужна для короткой доставки еды

C. Хирургическая маска, надетая перед входом в палату

D. Респиратор N95, халат и перчатки

---

55. Помощник медсестры ухаживает за проживающим с MRSA в ране, а затем за проживающим с мочевым катетером. Оба лежат в обычных палатах. Когда помощник должен обработать руки (hand hygiene), чтобы предотвратить перекрёстное заражение?

A nursing assistant cares for a resident with MRSA in a wound and then cares for a resident with a urinary catheter. Both residents are in standard rooms. To prevent cross-contamination, when must the assistant perform hand hygiene?

A. После ухода за проживающим с MRSA, перед контактом с проживающим с катетером и после работы с катетером

B. После ухода за обоими проживающими, в конце всей последовательности действий

C. Только после ухода за проживающим с MRSA, перед переходом к следующему проживающему

D. Только до и после ухода за проживающим с катетером, потому что катетер повышает риск инфекции

---

56. Какая практика считается САМОЙ эффективной для предотвращения распространения инфекции в учреждении долговременного ухода?

Which practice is considered the MOST effective way to prevent the spread of infection in a long-term care facility?

A. Использование хирургической маски во время любого прямого ухода за проживающими

B. Ношение перчаток при каждом контакте с проживающим

C. Правильная гигиена рук в нужные моменты

D. Смена перчаток между действиями без гигиены рук

---

57. Согласно рекомендациям CDC по мытью рук для населения, какое минимальное время нужно тереть все поверхности рук при мытье водой с мылом?

According to CDC handwashing guidance for the general public, what is the minimum recommended time to scrub all hand surfaces when washing with soap and water?

A. Не менее 20 секунд

B. Не менее 15 секунд

C. Не менее 10 секунд

D. Не менее 30 секунд

---

58. Помощник медсестры моет руки водой с мылом. После того как он намочил руки и нанёс мыло, сколько секунд минимум нужно тереть все поверхности рук перед ополаскиванием?

A nursing assistant is performing handwashing with soap and water. After wetting hands and applying soap, the nursing assistant should scrub all hand surfaces for a minimum of how many seconds before rinsing?

A. 45 секунд

B. 20 секунд

C. 5 секунд

D. 10 секунд

---

59. Помощник медсестры вошёл в палату в чистых перчатках, чтобы выполнить уход за промежностью. Закончив, он снял перчатки и сразу начал помогать проживающему с обедом. Что нужно было сделать?

A nursing assistant enters a resident's room wearing clean gloves to provide perineal care. After completing the task, the assistant removes the gloves and immediately begins to help the resident eat lunch. Which action should have been taken?

A. Надеть новые перчатки перед тем, как брать поднос с едой

B. Поставить поднос на прикроватный столик без помощи проживающему

C. Обработать руки после снятия перчаток и перед тем, как касаться еды

D. Попросить проживающего самого вымыть руки перед едой

Самостоятельность и восстановление

60. Сколько раз помощник медсестры должен провести каждый сустав через полный объём движений во время обычного занятия ROM (range of motion)?

How many times should the nurse aide move each joint through its full range during a standard ROM exercise session?

A. От 8 до 10 раз
B. От 1 до 2 раз
C. От 3 до 5 раз
D. От 12 до 15 раз

---

61. Когда помощник медсестры помогает проживающему ходить с поясом (gait belt), где ему нужно стоять?

When assisting a resident to ambulate using a gait belt, the nurse aide should stand:

A. Со слабой стороны проживающего, чуть сзади
B. С сильной стороны проживающего, чуть сзади
C. Прямо перед проживающим, лицом к нему
D. Прямо за спиной проживающего, держась за пояс двумя руками

---

62. Помощник медсестры утром готовится надеть проживающему протез голени (below-knee prosthesis). Что ВАЖНЕЕ ВСЕГО сделать до того, как надеть протез?

A nursing assistant is preparing to apply a below-knee prosthetic leg for a resident in the morning. Which action is MOST important to perform before putting the prosthesis on?

A. Нанести тонкий слой увлажняющего лосьона на культю, чтобы снизить трение в гильзе
B. Обернуть культю эластичным бинтом, чтобы уменьшить отёк после ночи
C. Проверить внутреннюю часть гильзы протеза на посадку и положение
D. Осмотреть кожу культи на покраснение, волдыри и раздражение

---

63. Проживающий с протезом голени (ниже колена) говорит помощнику медсестры, что культя болит, а гильза протеза кажется слишком свободной. Какое действие помощника НАИБОЛЕЕ правильное?

A resident who wears a below-the-knee prosthesis tells the nurse aide his stump feels sore and the prosthetic socket seems too loose. The nurse aide's MOST appropriate action is to:

A. Сказать, что лёгкий дискомфорт нормален и пройдёт при дальнейшем использовании
B. Сообщить о жалобах старшей медсестре и не надевать протез до осмотра
C. Нанести лосьон на культю и снова надеть протез
D. Добавить дополнительную прокладку в гильзу, чтобы улучшить посадку

---

64. При каком виде упражнений на объём движений (ROM) помощник медсестры проводит суставы проживающего через полный объём движений без какого-либо усилия с его стороны?

Which type of range-of-motion exercise requires the nurse aide to move the resident's joints through the full range of motion without any effort from the resident?

A. Упражнения с сопротивлением (resistive ROM)
B. Активные упражнения с помощью (active-assistive ROM)
C. Активные упражнения (active ROM)
D. Пассивные упражнения (passive ROM)

---

65. Помощник медсестры делает пассивные упражнения (passive ROM) для правой руки проживающего, и проживающий вдруг морщится, напрягается и говорит: «Больно». Что помощник должен сделать ПЕРВЫМ ДЕЛОМ?

A nursing assistant is performing passive ROM on a resident's right arm when the resident suddenly grimaces, tenses up, and says, 'That hurts.' Which action should the nursing assistant take FIRST?

A. Продолжить упражнение через боль, чтобы сохранить подвижность сустава

B. Замедлить упражнение и попросить проживающего расслабиться

C. Пропустить правую руку и продолжить упражнения на остальных конечностях

D. Остановить упражнение, поддержать сустав и сообщить медсестре

---

66. Помощник медсестры ведёт проживающего с левосторонней слабостью после инсульта (cerebrovascular accident), используя пояс (gait belt). Где он должен стоять?

A nurse aide is ambulating a resident who has left-sided weakness following a cerebrovascular accident. While using a gait belt, where should the nurse aide position themselves?

A. Меняя стороны на каждом шаге, чтобы всё время поддерживать с обеих сторон

B. Прямо за спиной проживающего, держа пояс обеими руками для максимального контроля

C. С левой (слабой) стороны проживающего, чуть сзади, держа пояс хватом снизу

D. С правой (сильной) стороны проживающего, чуть впереди, чтобы направлять движение

---

67. Помощник медсестры делает пассивные упражнения (passive ROM) для правого плеча проживающего и чувствует сопротивление в суставе. Проживающий морщится и жалуется на скованность. Какое действие НАИБОЛЕЕ правильное?

A nurse aide performing passive range-of-motion exercises on a resident's right shoulder notices joint resistance and the resident grimaces, reporting tightness. Which action is MOST appropriate?

A. Приложить больше силы, чтобы преодолеть сопротивление и добиться полного растяжения

B. Закончить занятие с меньшим числом повторений и меньшей амплитудой

C. Продолжить всю серию повторений, чтобы выполнить назначенный комплекс

D. Остановить движение в точке сопротивления и сообщить медсестре, прежде чем продолжать

---

68. Помощник медсестры видит, что проживающий идёт в столовую и держит трость с четырьмя опорами (quad cane) со стороны своей слабой левой ноги. Что должен сделать помощник?

A nurse aide observes a resident ambulating to the dining room holding his quad cane on the same side as his weak left leg. The nurse aide should:

A. Позволить проживающему продолжать, потому что трость со стороны слабой ноги прямо поддерживает её

B. Попросить проживающего переложить трость в сильную правую руку и сообщить об этом медсестре

C. Забрать трость и позволить проживающему идти без опоры, раз он справляется без правильной техники

D. Пусть проживающий идёт с тростью слева в столовую и меняет сторону на обратном пути

---

69. Во время пассивных упражнений ROM для плеча проживающий морщится и говорит: «Больно». Что помощник медсестры должен сделать ПЕРВЫМ ДЕЛОМ?

While performing passive range-of-motion exercises on a resident's shoulder, the resident grimaces and says, 'That hurts.' The nurse aide should FIRST:

A. Пропустить плечо и продолжить ROM для других суставов, ничего не сообщая

B. Приложить к плечу тёплый компресс и затем продолжить упражнение

C. Замедлить движение и выполнить оставшиеся повторения

D. Немедленно остановить упражнение и сообщить о боли старшей медсестре

---

70. Помощник медсестры выбирает вид упражнений ROM для двух проживающих. У проживающего А полный вялый паралич правой руки после инсульта. У проживающего Б частичная слабость левой руки, но он может начать движение сам. Какой выбор ПРАВИЛЬНЫЙ?

A nursing assistant is selecting the correct type of ROM exercise for two residents. Resident A has complete flaccid paralysis of the right arm after a stroke. Resident B has partial left-arm weakness but can initiate movement independently. Which assignment is CORRECT?

A. Проживающий А: пассивные упражнения (passive ROM); проживающий Б: активные с помощью (active-assistive ROM)

B. Проживающий А: пассивные упражнения (passive ROM); проживающий Б: упражнения с сопротивлением (resistive ROM)

C. Проживающий А: активные упражнения (active ROM); проживающий Б: пассивные упражнения (passive ROM)

D. Проживающий А: упражнения с сопротивлением (resistive ROM); проживающий Б: активные с помощью (active-assistive ROM)

---

71. Помощник медсестры ведёт проживающую с левосторонней слабостью после инсульта. Она держит трость с четырьмя опорами (quad cane) в правой руке. Где должен стоять помощник?

A nursing assistant is ambulating a resident who has left-sided weakness following a stroke. The resident uses a quad cane held in her right hand. Where should the nursing assistant position herself during ambulation?

A. С правой (сильной) стороны проживающей, держа пояс спереди

B. Перед проживающей, чтобы поймать её при падении вперёд

C. Прямо за спиной проживающей, положив обе руки ей на талию

D. С левой (слабой) стороны проживающей и чуть сзади, держа пояс для ходьбы

Роль CNA в команде

72. У помощника медсестры есть вопрос о назначенном уходе за проживающим. К кому он должен обратиться В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ?

A nurse aide has a question about a resident's care assignment. To whom should the nurse aide FIRST direct this question?

A. К старшей медсестре или медсестре-руководителю

B. К члену семьи проживающего

C. К другому помощнику с большим стажем

D. К администратору учреждения

---

73. Помощник медсестры замечает, что старшая медсестра, судя по невнятной речи и шаткой походке, не в состоянии нормально работать (impaired). Что ему делать?

A nursing assistant notices the charge nurse appears to be impaired, with slurred speech and unsteady gait. What should the nursing assistant do?

A. Внимательно наблюдать за медсестрой всю смену, чтобы обеспечить безопасность проживающих

B. Сначала обсудить свои опасения с другими помощниками

C. Сообщить о наблюдениях директору по сестринскому уходу или руководителю

D. Прямо сказать медсестре об этом и предложить ей пойти домой

---

74. Какое из следующих действий находится ЗА ПРЕДЕЛАМИ полномочий (scope of practice) сертифицированного помощника медсестры?

Which of the following tasks is OUTSIDE the scope of practice for a certified nursing assistant?

A. Помочь проживающему с гигиеной рта

B. Дать проживающему лекарство для приёма внутрь

C. Менять положение проживающего в постели каждые два часа

D. Записать объём мочи проживающего в лист учёта поступившей и выделенной жидкости (I&O)

---

75. Старшая медсестра говорит помощнику «оценить» (assess) проживающего, у которого была рвота. Что должен сделать помощник?

The charge nurse tells a nursing assistant to 'assess' a resident who has been vomiting. What should the nursing assistant do?

A. Провести полную оценку состояния и записать результаты в медицинскую карту

B. Объяснить, что оценка не входит в его полномочия, и отказаться

C. Уточнить, какие наблюдения нужны медсестре, затем понаблюдать и сообщить о них

D. Понаблюдать за проживающим и поставить сестринский диагноз по результатам

---

76. Помощник медсестры слышит в лифте, как двое других помощников обсуждают ВИЧ-статус проживающего. Что он должен сделать?

A nursing assistant overhears two CNAs discussing a resident's HIV status in the elevator. What should the nursing assistant do?

A. Записать этот случай в карту проживающего

B. Напомнить коллегам говорить тише

C. Присоединиться к разговору, чтобы исправить неверную информацию

D. Сообщить о нарушении HIPAA руководителю

---

77. Во время утреннего ухода помощник медсестры обнаруживает, что у проживающего температура 101.2°F. Что ему делать ПЕРВЫМ ДЕЛОМ?

During morning care, a nursing assistant notices a resident has a temperature of 101.2°F. What should the nursing assistant do FIRST?

A. Сразу сообщить о повышенной температуре медсестре

B. Перемерить температуру через 30 минут, чтобы убедиться в точности

C. Дать проживающему больше жидкости и наблюдать за температурой

D. Записать результат и продолжить обычный уход

---

78. Помощник медсестры при пересаживании (transfer) слишком быстро опускает проживающего, и тот сползает на пол, без видимых травм. Что помощник должен сделать ПЕРВЫМ ДЕЛОМ?

A nurse aide accidentally lowers a resident too quickly during a transfer, causing the resident to slide to the floor without apparent injury. What should the nurse aide do FIRST?

A. Записать случай, только если проживающий позже пожалуется на боль

B. Немедленно сообщить медсестре и составить отчёт о происшествии по правилам учреждения

C. Попросить проживающего не рассказывать о падении, чтобы избежать неприятностей

D. Помочь проживающему лечь в постель и продолжить уход, не упоминая случай

---

79. Помощник медсестры из резерва персонала (float pool) впервые назначен в отделение ухода за проживающими с нарушением памяти (memory care) и должен выполнить особую технику пересаживания, которую применяют только там и которой его не обучали. Как ему ЛУЧШЕ всего поступить?

A nurse aide from the facility's float pool is assigned to a memory care unit for the first time and is asked to perform a specialized transfer technique used only on that unit, which the aide has not been trained on. What is the BEST response?

A. Осторожно попробовать, раз общий опыт пересаживания есть

B. Попросить члена семьи проживающего пересадить его вместо помощника

C. Сообщить старшей медсестре, что не прошёл обучение, и попросить инструктаж или помощь

D. Не пересаживать проживающего и оставить его в постели на всю смену

---

80. Помощник медсестры не успевает по времени и ещё не записал утренние показатели жизнедеятельности (vital signs). Как ЛУЧШЕ всего поступить?

A nursing assistant is running late and has not yet documented the morning vital signs. What is the BEST approach?

A. Записать приблизительные значения, раз показатели были в норме

B. Записать показатели как можно скорее в течение смены

C. Попросить другого помощника записать показатели

D. Записать показатели в конце смены, когда отведено время на записи

---

81. Помощник медсестры замечает у проживающего новый разрыв кожи (skin tear) на предплечье. Какое действие НАИБОЛЕЕ правильное?

A nursing assistant notices that a resident has developed a new skin tear on the forearm. What is the MOST appropriate action?

A. Сразу сообщить об этом старшей медсестре

B. Промыть область водой с мылом и наблюдать за признаками инфекции

C. Сообщить семье проживающего до того, как известить медсестёр

D. Наложить повязку и записать травму в медицинскую карту

---

82. Медсестра давит на помощника, чтобы тот записал нормальные показатели жизнедеятельности, не измеряя их, потому что в отделении не хватает персонала. Что должен сделать помощник?

A nurse pressures a nurse aide to record a set of vital signs as normal without actually measuring them because the unit is short-staffed. The nurse aide should:

A. Записать показатели, как велено, чтобы сохранить хорошие рабочие отношения

B. Отказаться подделывать записи и сообщить об этой просьбе руководителю

C. Записать приблизительные показатели на основе обычных значений проживающего

D. Попросить другого помощника измерить и записать показатели вместо него

---

83. Проживающий предлагает помощнику медсестры 50 долларов на чай за отличный уход. Что должен сделать помощник?

A resident offers a nursing assistant a $50 tip for providing excellent care. What should the nursing assistant do?

A. Принять деньги, но сообщить об этом руководителю

B. Принять деньги и разделить их с другими помощниками в отделении

C. Предложить проживающему вместо этого сделать пожертвование учреждению

D. Вежливо отказаться и объяснить, что правила учреждения запрещают принимать чаевые

Права проживающих и закон

84. Взрослый сын проживающей звонит в учреждение и просит помощника медсестры сообщить диагноз матери и текущие лекарства. Письменного согласия проживающей на раскрытие нет. Что помощник должен сделать ПЕРВЫМ ДЕЛОМ?

A resident's adult son calls the nursing facility and asks the nurse aide to share his mother's diagnosis and current medications. The resident has not provided written authorization for this disclosure. The nurse aide should FIRST:

A. Направить сына позвонить врачу проживающей за клиническими сведениями

B. Передать звонок старшей медсестре и отказаться сообщать сведения

C. Сообщить сведения сыну, раз он ближайший родственник

D. Попросить сына прийти в учреждение лично, прежде чем что-либо сообщать

---

85. Проживающий с ранней стадией деменции отказывается принимать душ и говорит: «Я уже мылся утром» (хотя в записях мытья нет). Он возбуждается, когда помощник настаивает. Какое действие ЛУЧШЕ всего поддерживает права проживающего и при этом соблюдает стандарты ухода?

A resident with early-stage dementia refuses to take a shower, stating "I already bathed this morning" (though records show no bath). The resident becomes agitated when the nursing assistant insists. What action BEST supports the resident's rights while maintaining care standards?

A. Принять отказ, записать его и сообщить медсестре, чтобы она пересмотрела план ухода

B. Попросить родственников убедить проживающего согласиться на гигиену

C. Подождать 30 минут и снова предложить душ, не упоминая прежний отказ

D. Твёрдо объяснить, что правила учреждения требуют мыться дважды в неделю

---

86. Помощник медсестры не раз слышит, как коллега говорит проживающему: «Если не будете меня слушаться, я сделаю так, что вы останетесь сегодня без десерта». К какому виду жестокого обращения это ЛУЧШЕ всего отнести?

A nurse aide observes a co-worker repeatedly telling a resident, "If you don't cooperate with me, I'll make sure you don't get your dessert tonight." This behavior BEST describes which type of resident abuse?

A. Психологическое насилие

B. Пренебрежение (neglect)

C. Физическое насилие

D. Финансовая эксплуатация

---

87. В заблаговременном распоряжении о лечении (advance directive) проживающей указано «без кормления через зонд», но теперь она без сознания и не может есть. Семья настаивает на установке зонда: «Мы не можем просто дать ей умереть с голоду». Каким принципом должен руководствоваться помощник медсестры?

A resident's advance directive specifies "no tube feeding" but the resident is now unconscious and unable to eat. The family insists on inserting a feeding tube, stating "We can't just let her starve." What principle guides the nursing assistant's understanding of this situation?

A. Родственники имеют юридическое право отменить заблаговременное распоряжение в экстренных случаях

B. Помощник должен отстаивать пожелание семьи перед медицинской командой

C. Медицинское решение врача важнее и распоряжения, и желаний семьи

D. Заблаговременное распоряжение важнее желаний семьи, когда человек не может сообщить свою волю

---

88. Проживающий, которому завтра назначена небольшая операция, запутался и не понимает, что именно будут делать, хотя ранее подписал форму согласия. Он спрашивает помощника: «Что именно со мной будут делать?» Какой ответ помощника НАИЛУЧШИЙ?

A resident scheduled for a minor surgical procedure tomorrow is confused about what the procedure involves, despite having signed a consent form earlier. The resident asks the nursing assistant, "What exactly are they going to do to me?" What is the nursing assistant's BEST response?

A. «Давайте я позову медсестру. Нужно, чтобы вы поняли процедуру ещё до завтрашнего дня»

B. «Я объясню процедуру по тому, что прочитал в вашей карте»

C. «Вы подписали согласие, значит, врач вам всё уже объяснил»

D. «Не волнуйтесь, это простая процедура, всё будет хорошо»

---

89. Помощник медсестры слышит в лифте, как двое коллег обсуждают ВИЧ-статус проживающего. Рядом стоит член семьи проживающего. Какое первое действие НАИБОЛЕЕ правильное?

A nursing assistant overhears two colleagues discussing a resident's HIV status in the elevator. The resident's family member is standing nearby. What is the MOST appropriate first action?

A. Дождаться конца смены и поговорить с коллегами наедине

B. Прервать разговор и напомнить коллегам, что такое обсуждение недопустимо

C. Попросить члена семьи не обращать внимания на услышанное

D. Записать случай и немедленно сообщить старшей медсестре

---

90. Помощник медсестры разбирает почту и находит письмо на имя проживающей с умеренными когнитивными нарушениями. Судя по конверту, оно от финансового учреждения. Что должен сделать помощник?

A nursing assistant collects the daily mail and finds a letter addressed to a resident who has moderate cognitive impairment. The envelope appears to be from a financial institution. Which action should the nursing assistant take?

A. Отдать письмо проживающей невскрытым и предложить помочь прочитать, если она захочет

B. Передать письмо социальному работнику, чтобы он проверил его и позже прочитал проживающей

C. Вскрыть письмо и проверить, нет ли срочного, что проживающая могла бы упустить из-за своего состояния

D. Придержать письмо, пока при вскрытии не будет присутствовать член семьи или старшая медсестра

---

91. Во время ухода за промежностью помощник медсестры замечает, что шторка кровати соседа по палате приоткрыта и сосед видит процедуру. Какое НАИБОЛЕЕ правильное немедленное действие?

While providing perineal care, a nursing assistant notices that the resident's roommate's bed curtain is partially open, allowing the roommate to see the procedure. What is the MOST appropriate immediate action?

A. Полностью задёрнуть шторку, чтобы обеспечить проживающему уединение, и продолжить уход

B. Продолжить уход, раз проживающие одного пола и живут в одной палате

C. Попросить соседа отвернуться и не смотреть

D. Перевести проживающего в ванную, чтобы закончить уход там в уединении

---

92. Проживающая отказывается, чтобы ей расчесали волосы во время утреннего ухода. Что должен сделать помощник медсестры ПЕРВЫМ ДЕЛОМ?

A resident refuses to have her hair combed during morning care. The nursing assistant should FIRST:

A. Попросить родственников уговорить её принять уход

B. Напомнить проживающей, что она обязана следовать плану ухода

C. Сообщить об отказе старшей медсестре и записать его по правилам учреждения

D. Быстро выполнить действие, пока проживающая не успела возразить

Правильный ответ

1. B Моча уходит из организма, поэтому её записывают как выделенную жидкость (output). Так записывают всю мочу: из мешка катетера, из судна и из «утки». Поступившей жидкостью (intake) считают то, что человек выпил, съел или получил внутривенно. Жидкий стул и рвоту учитывают отдельно от мочи.

2. C Объём мочи записывают в раздел выделенной жидкости (output) листа I&O, чтобы точно вести баланс жидкости. Если записать объём только в заметки медсестры, он не попадёт в общий итог. В раздел поступившей жидкости (intake) мочу записывать нельзя: это выделение, а не поступление. Уход за катетером можно отмечать отдельно, но объём всё равно идёт в лист I&O.

3. C Температура под мышкой примерно на 1°F (0.6°C) ниже, чем во рту. Значит, 98.0°F + 1.0°F = 99.0°F. Если применить порог лихорадки для рта (≥100.4°F) к подмышечному результату без пересчёта, можно пропустить настоящую лихорадку. 97.0°F получится, если вычесть, а не прибавить. 99.6°F слишком много: прибавлено 1.6°F.

4. A Если проживающий не может стоять, самый точный и актуальный результат даёт измерение в постели от макушки до пятки при ровном положении тела и вытянутых конечностях. Старые данные могут быть неверными, например из-за изменений позвоночника или контрактур. Размах рук служит запасным способом, а не основным. Оценка родственника субъективна и не заменяет измерение.

5. C Переведём унции в миллилитры (1 oz примерно равна 30 mL): 180 mL сока + 240 mL кофе + 240 mL бульона = 660 mL выпито. Остаётся 1500 − 660 = 840 mL. 660 mL уже выпито, это не остаток. 1246 mL получается, если не переводить унции в миллилитры. 1500 mL было бы верно, если бы проживающий ещё ничего не пил.

6. D На руке с артериовенозной фистулой давление измерять нельзя: манжета может повредить фистулу и нарушить доступ для диализа. На стороне мастэктомии с удалением лимфоузлов тоже нужно избегать измерения из-за риска лимфедемы и нарушения кровообращения. Обе руки не подходят, поэтому помощник сообщает медсестре, чтобы выбрали другой способ. Удобство не отменяет противопоказаний.

7. A Для точного веса проживающий должен быть в лёгкой одежде и без обуви. Обувь, тяжёлая одежда и одеяла прибавляют вес и искажают результат. Важна и последовательность: взвешивайте в одно и то же время (обычно утром, после туалета и до завтрака) и в похожей одежде, тогда можно сравнивать динамику. Перед взвешиванием проверьте, что весы выставлены на ноль.

8. C Систолическое давление упало на 24 mmHg и появилось головокружение: это ортостатическая гипотензия (orthostatic hypotension), то есть падение систолического давления минимум на 20 mmHg или диастолического минимум на 10 mmHg в течение 3 минут после вставания. Есть риск падения, поэтому сначала безопасность: усадить или уложить проживающего и сообщить медсестре. Нельзя ни стоять дольше, ни идти дальше, ни ждать конца смены.

9. C Если весы показывают вес проживающего вместе с креслом, нужно вычесть вес кресла. Можно и заранее обнулить весы с пустым креслом (tare), но тогда вычитать второй раз нельзя. Другое время взвешивания вносит лишние факторы, например еду, и портит сравнение. Поручни могут изменить показания, а оценка по одежде субъективна и не годится для записей.

10. D Термометры для рта, и стеклянные, и электронные, не используют у людей с риском судорог: при внезапном приступе человек может прикусить термометр, сломать его и пораниться, а стекло или ртуть могут попасть в рот. Ректальный стеклянный термометр тоже опасен при приступе и требует решения медсестры. Цифровой термометр под мышкой безопаснее всего, и такое измерение входит в полномочия помощника.

11. D Контактные меры применяют, когда инфекция передаётся при прямом или непрямом контакте с кожей проживающего или окружающими предметами. Перчатки и халат надевают перед входом и снимают перед выходом из палаты. Респиратор N95 нужен при воздушных мерах (airborne precautions), например при туберкулёзе. Хирургическая маска относится к капельным мерам (droplet precautions), например при гриппе. Очки и щиток добавляют при риске брызг.

12. C Весы для кровати или кресла-подъёмника дают точный и объективный вес, и проживающему не нужно опираться на ноги. Одно и то же время взвешивания убирает влияние еды и одежды. Старый вес не отражает нынешнее состояние и может скрыть значительную потерю или набор веса. Напольные весы небезопасны для проживающего, который не может опираться на ноги. Оценка родственника субъективна.

13. A Пассивные упражнения ROM нельзя выполнять через боль или сопротивление: можно повредить сустав, растянуть мышцу или вывихнуть сустав. Остановка и сообщение медсестре позволяют выяснить причину боли и изменить план ухода. Давление и дополнительная сила прямо вредят тканям. Самому навсегда отменить упражнения для плеча помощник не вправе, и без осмотра может развиться контрактура.

14. B Полотенце и немного воды в раковине смягчают падение, если протез выскользнет, и защищают хрупкую акриловую основу от трещин. Горячая вода может деформировать протез, а жёсткая щётка царапает поверхность, и в царапинах скапливаются бактерии. Над сухой раковиной протез ничем не защищён. Долгое замачивание без чистки не убирает налёт и со временем портит материал.

15. D Если начинать с кончиков и идти к коже головы, волосы не натягиваются и человеку не больно. Это особенно важно при ломких волосах или чувствительной коже головы. Расчёсывание от корней до кончиков одним движением дёргает спутанные пряди, причиняет боль и ломает волосы. Частый гребень слишком жёсткий, лучше редкий гребень или массажная щётка. Если быстро расчёсывать мокрые волосы, они тоже натягиваются.

16. A Перед надеванием протеза культю осматривают, чтобы заметить первые признаки повреждения кожи: под гильзой раздражение быстро усиливается, и его не видно. Чистый сухой чехол уменьшает трение и влагу. Из-за лосьона на коже протез может сесть неправильно. Если проверять кожу только вечером, проблему заметят поздно, а тугой бинт может нарушить кровообращение.

17. C При ходьбе с ходунками помощник стоит сзади и чуть сбоку (обычно с более слабой стороны). Так можно быстро помочь, если проживающий начнёт падать, и не мешать движению ходунков. Спереди помощник загораживает путь. Если держать ходунки сбоку, это мешает ходункам и равновесию человека. Слишком далеко стоять нельзя: помощник должен быть не дальше вытянутой руки.

18. C Движения спереди назад (от уретры к анусу) не дают бактериям из области прямой кишки попасть к уретре и вызвать инфекцию мочевых путей, которая часто встречается в учреждениях долговременного ухода. Движения сзади вперёд заносят кишечные бактерии к отверстию уретры. Круговые и боковые движения не задают нужное направление. Для каждого движения берут чистый участок салфетки.

19. C Пояс для пересаживания (gait belt) плотно затягивают вокруг талии поверх одежды, выше тазовых костей и ниже рёбер. Так удобнее всего удерживать человека, и внутренние органы защищены. Пояс под мышками мешает дышать и может повредить плечо. На уровне таза он плохо держит и соскальзывает, а на бёдрах не даёт нужной опоры. Под пояс должны входить два пальца.

20. C Маленькие кусочки и присутствие рядом поддерживают самостоятельность и снижают риск удушья, а помощник может сразу вмешаться. Это важно, потому что при деменции человек не всегда подаёт сигнал, что ему плохо. Крупные куски труднее жевать и глотать. Если оставить проживающего одного, пропадает наблюдение при повышенном риске аспирации и удушья. Еда на ходу тоже опасна.

21. D Тёплая вода или крем для бритья смягчают щетину, бритьё получается глаже и безопаснее, меньше раздражения и порезов. Лосьон после бритья наносят в конце, после ополаскивания и просушивания. Сухое полотенце нужно после бритья, а не до. Спирт слишком сильно сушит кожу. Для электрической бритвы крем не нужен. Многие учреждения запрещают помощникам брить станком тех, кто принимает антикоагулянты, поэтому проверяйте правила.

22. A Гигиена рук до и после каждого контакта с проживающим служит основой инфекционного контроля и не даёт передавать микробы от одного проживающего к другому. Если мыть руки только в начале и конце смены, микробы распространяются весь день. Невидимые микроорганизмы остаются и на чистых на вид руках. Раз в час мало, потому что контактов с проживающими гораздо больше.

23. B Промежность всегда моют последней: там больше всего микроорганизмов, в том числе кишечных бактерий. Если помыть её раньше, салфетка или вода занесут микробы на уже чистые участки. Порядок идёт от самого чистого к самому загрязнённому: лицо, шея, руки, грудь, живот, ноги и стопы, спина, промежность. Лицо моют первым, часто просто водой.

24. C Проживающий без сознания не может защитить дыхательные пути. Положение на боку с повёрнутой головой позволяет слюне, жидкости и остаткам вытекать изо рта, а не скапливаться в глотке и попадать в дыхательные пути. В положении на спине, даже с чуть приподнятой головой, жидкость собирается у дыхательных путей. Большое количество ополаскивателя только добавляет жидкости. Просить глотать бессмысленно: проживающий без сознания.

25. C Такие опасности, как мокрый пол, нужно устранять сразу, чтобы никто не упал. Помощник вытирает воду и ставит предупреждающий знак, пока пол сохнет. Если только сообщить или ждать уборщиков, опасность остаётся. Полотенце на луже создаёт риск споткнуться и не убирает мокрую поверхность. За предотвращение падений отвечает каждый сотрудник, и помощник должен сам убрать очевидную опасность, если это безопасно.

26. A При ортостатической гипотензии давление падает при смене положения, что вызывает головокружение и обморок. Если посидеть на краю кровати 1-2 минуты, сосуды и сердце успевают подстроиться, и риск падения меньше. Быстрое вставание, даже с поясом, не мешает давлению упасть. Если поднять изголовье и сразу встать, этой паузы нет. Ходьба без остановки после смены положения как раз и приводит к падениям.

27. C При CPR у взрослого делают 30 компрессий и 2 вдоха, глубина компрессий не менее 2 дюймов (но не более 2.4 дюйма). Соотношение 30:2 даёт и кровообращение, и подачу кислорода. 15:2 применяют у младенцев и детей при двух спасателях. 30:1 не является стандартом, а 5:1 устарело. Темп 100–120 компрессий в минуту, после каждой грудная клетка должна полностью расправиться.

28. A По алгоритму RACE первым идёт спасение (Rescue): в первую очередь выводят тех, кто ближе всего к огню или в непосредственной опасности, независимо от подвижности. Им больше всего угрожают дым и пламя. Если сначала выводить подвижных, помощь опоздает туда, где опаснее всего. Распоряжение DNR касается реанимации, а не эвакуации: защищают всех. Обычными лифтами при пожаре не пользуются.

29. A Самое низкое положение кровати уменьшает риск травмы, если проживающий попытается встать сам и упадёт. Заблокированные колёса не дают кровати катиться. Самое высокое положение бережёт спину персонала во время ухода, но увеличивает высоту падения. Среднее положение не даёт преимуществ в безопасности. Пожелания проживающего важны для комфорта, но если проживающий без присмотра, безопасность требует самого низкого положения.

30. D Рекомендации AHA по базовой реанимации (BLS) задают темп 100–120 компрессий в минуту. Так поддерживается кровоток к мозгу и органам при остановке сердца. Меньше 100 слишком медленно для нужного давления. Больше 120 сокращает фазу расслабления сердца, оно хуже наполняется, и выброс крови падает: быстрее не значит лучше. Для ритма подходит песня «Stayin' Alive» группы Bee Gees, около 103 ударов в минуту.

31. C По рекомендациям AHA при CPR у взрослого компрессии должны быть глубиной не менее 2 дюймов (inches), то есть 5 cm, но не более 2.4 дюйма, с непрерывным темпом 100–120 в минуту. Компрессии мельче 2 дюймов не создают достаточного давления для кровотока. Глубже 3 дюймов растёт риск переломов рёбер и грудины и повреждения органов. Между компрессиями не опирайтесь на грудную клетку, давайте ей полностью расправиться.

32. B Предыдущее падение сильнее всего предсказывает новые: у тех, кто упал один раз, риск упасть снова выше в два-три раза из-за сохраняющихся проблем с походкой, равновесием, лекарствами или мышлением. Возраст старше 80 лет, вспомогательные средства и хронические болезни вроде артрита тоже факторы риска, но менее значимые. Шкалы оценки (Morse Fall Scale, STRATIFY) придают падениям в прошлом большой вес.

33. C Достоинство и право на частную жизнь требуют стучать и сообщать о себе перед входом в обычной ситуации. Постучать и спросить, нужна ли помощь, значит уважать личное пространство и ответить на вызов. Шум воды сам по себе не признак экстренной ситуации. Открыть дверь сразу нужно, если есть признаки опасности, например подозрение на падение. Экстренный вызов без признаков опасности не нужен, а ожидание медсестры задерживает помощь.

34. C По алгоритму RACE сначала спасают (Rescue): выводят людей из опасности. Затем включают тревогу (Alarm), закрывают двери и окна, чтобы сдержать огонь (Contain), и тушат или эвакуируют (Extinguish/Evacuate). Безопасность проживающего всегда на первом месте, поэтому сигнализация и закрытая дверь идут после спасения. Горящее электрооборудование водой не тушат.

35. A Неисправные вспомогательные средства сразу создают риск падения: стёртые наконечники хуже сцепляются с полом, а шатающаяся ножка нарушает устойчивость. Помощник сразу убирает опасные ходунки и сообщает медсестре для замены. Привычка проживающего не делает их безопасными, а привыкание к шатанию повышает риск. Откладывать ремонт на несколько дней нельзя, а совет идти медленнее не устраняет поломку. Помощник защищает проживающего, даже если тот преуменьшает риск.

36. A Открытые вопросы, например «Как вы себя чувствуете этим утром?», побуждают человека свободно рассказывать о чувствах. На них держится терапевтическое общение. На закрытые вопросы можно ответить «да» или «нет», и разговор не получается. «Вам сегодня лучше?» ещё и предполагает, что проживающему было плохо, и подсказывает ответ. «Вы хорошо спали?» тоже закрытый вопрос. Предложение включить телевизор не помогает выразить чувства.

37. A Этот ответ использует отражение (reflection): он признаёт чувства проживающего и не подтверждает и не опровергает его «сделку», что уместно на стадии торга (bargaining) в горе. «У вас всё будет хорошо» даёт ложное утешение и закрывает разговор. «Не стоит заключать сделки» осуждает и обрывает общение. Смена темы игнорирует эмоциональную потребность человека и показывает, что чувства проживающего не нужны.

38. C Культурная компетентность означает сочетать уважение к нормам проживающего с ясным общением: короткий мягкий зрительный контакт показывает внимание без долгого прямого взгляда, который может быть неприятен. Настаивать на контакте неуважительно и вызывает стресс. «Совсем избегать» уже лишнее: речь шла только о долгом взгляде. Просить человека менять свои нормы противоречит уходу, ориентированному на личность, и задевает достоинство.

39. D Этот ответ признаёт чувства проживающего с помощью отражающего слушания (reflective listening) и даёт возможность высказаться без давления, что полезно при депрессии. Совет «сохранять позитивный настрой» обесценивает болезнь и может усилить чувство вины. «Так иногда чувствуют себя все» преуменьшает серьёзность депрессии. Лекарства могут быть частью лечения, но помощник даёт эмоциональную поддержку, а не занимается лекарствами. Об ухудшении сообщайте.

40. A Если ответить на жест, человек сразу получает то, что ему нужно, и сохраняет достоинство. Люди с афазией часто понимают больше, чем могут сказать, и жест считается полноценным общением. Требовать слов от человека, который физически не может говорить из-за повреждения мозга, значит только расстраивать его. Занятия по речи важны, но помощник во время ухода помогает общению любым удобным способом.

41. D Терапевтическое присутствие (therapeutic presence) значит просто быть рядом и не заставлять говорить. Это утешает, показывает, что человек не один, и часто помогает ему заговорить, когда он готов. Если оставить проживающего одного, он может не получить поддержку, которая ему нужна. Звонок семье без оценки ситуации может быть преждевременным или нежелательным. Включить телевизор значит отмахнуться от чувств человека, а молчаливое присутствие уважает его переживание.

42. C «Вам не стоит так чувствовать» сочетает два нетерапевтических приёма: обесценивание чувств и ложное утешение. Когда человеку говорят, что он «должен» чувствовать, его переживание отвергают и разговор обрывается. Признать боль и задать открытый вопрос, побыть рядом без осуждения, отразить чувства и мягко начать разговор терапевтично. Признаки нетерапевтичного ответа: «не стоит», «не волнуйтесь», «зато», «не унывайте».

43. A Такой ответ признаёт чувства, не вызывает спора и переводит внимание на решение проблемы. Человек с деменцией не воспринимает оправдания. Если сразу показать сумочку, возбуждение не пройдёт, а женщине может стать стыдно. Оправдания усиливают конфликт и подрывают доверие. Объяснять про память значит возвращать к реальности (reality orientation): при средней стадии деменции это усиливает возбуждение и унижает.

44. D Валидационная терапия принимает чувства человека такими, какие они есть, и не поправляет его. Это снижает тревогу при средней и поздней деменции. Напоминание о смерти мужа заставляет снова переживать горе. Это возвращение к реальности (reality orientation), которое подходит при ранней спутанности, но не при средней деменции. Календарь относится к тому же приёму и не отвечает на чувства. Разговор об ужине обходит чувства и может усилить возбуждение.

45. B О любой жалобе на грубое обращение или возможное насилие нужно немедленно сообщить медсестре или руководителю: помощники обязаны сообщать о таком, записывать и передавать по инстанции. Отмахнуться словами «вышло случайно» значит не защитить проживающего и нарушить обязанность сообщать. Расспрашивать других проживающих не входит в полномочия помощника и может помешать официальному расследованию. Выяснять отношения с коллегой нельзя.

46. B Предложить побыть рядом и поговорить значит ответить на чувства человека и показать сочувствие. Здесь сочетаются активное слушание и терапевтическое присутствие, важные в уходе в конце жизни. Ложное утешение обещает то, что помощник гарантировать не может. Обесценивание чувств отталкивает. Позвать священника можно позже, но сейчас это оставит человека без контакта, о котором он просит.

47. B Этот ответ сочетает признание чувств, объяснение и сообщение медсестре: ситуация требует оценки медсестры (депрессия, риск при диабете, возможная смена лекарств). Так уважают выбор человека и не забывают о его здоровье. Обесценивание чувств мешает общению. Настаивать значит нарушать право выбора, и депрессии это не поможет. Если просто вернуться позже, медсестра поздно узнает об отказе и о словах, в которых слышна безнадёжность.

48. D C. difficile образует споры, а спиртовые антисептики их надёжно не уничтожают, сколько ни три руки. Ожидаемый ответ: мыть руки водой с мылом и тереть не менее 20 секунд, потому что трение и смывание физически удаляют споры. Антимикробные салфетки мытьё не заменяют. CDC не требует мыла и воды после каждого контакта, а делает упор на перчатки, их правильное снятие и гигиену рук, но при вспышках советует мыло и воду.

49. D Верно: для всех четырёх задач нужна гигиена рук перед надеванием перчаток. Перчатки не заменяют гигиену рук. Руки обрабатывают перед тем, как надеть перчатки для ухода, и после того, как их сняли. Это относится к уходу за раной с отделяемым, помощи в туалете, смене белья после недержания и уходу за катетером. Перед уходом за катетером это помогает не занести микробы в мочевые пути, но и остальные задачи не исключение.

50. A Перчатки снимают первыми, если снимать предметы по отдельности: они обычно сильнее всего загрязнены и могут передать микробы другим поверхностям, коже или лицу помощника. Одна из последовательностей CDC: перчатки, очки или щиток, халат, маска или респиратор, затем гигиена рук. Также разрешено снимать халат и перчатки вместе так, чтобы загрязнённые стороны остались внутри. Если снять маску первой, загрязнённые руки окажутся у лица.

51. A Между задачами, когда вы переходите от более загрязнённого места к более чистому на теле одного проживающего, меняйте перчатки и обрабатывайте руки. При уходе за промежностью контакт идёт с калом, мочой и слизистой, где много микробов. Те же перчатки перенесут их в рану и сильно повысят риск инфекции. Спиртовая салфетка не обеззараживает перчатки: они одноразовые, а не многоразовое оборудование. Ополаскивание водой тоже не помогает.

52. C Стандартные меры предосторожности относятся к крови, всем жидкостям организма, кроме пота (sweat), повреждённой коже и слизистым. Пот прямо исключён: не показано, что через него передаются инфекции крови или обычные внутрибольничные инфекции. Эти меры действуют для всех, независимо от диагноза, поэтому связывать перчатки с диагнозом неправильно. «Любая влага» слишком широко: важен вид жидкости.

53. C Использованные острые предметы, включая ланцеты, сразу выбрасывают в герметичный непрокалываемый контейнер (sharps container). Класть их туда помощники обучены, это входит в их полномочия. Салфетка не защищает от прокола, а острый предмет в обычном мусоре нарушает стандарт OSHA (Bloodborne Pathogens Standard). Полотенце или стаканчик оставляют опасность на месте. Никогда не надевайте колпачок на иглу двумя руками.

54. C При капельных мерах маску надевают перед входом в палату, а не только вблизи проживающего. По рекомендациям CDC при сезонном гриппе стандарт именно такой. Респиратор N95, халат и перчатки превышают обычную защиту для простой доставки подноса: респираторная защита нужна при воздушных мерах, а халат и перчатки зависят от других мер и ожидаемого контакта. Маска «только ближе 3 футов» не подходит: её надевают уже до входа.

55. A Руки нужно обработать после проживающего с MRSA, перед работой с катетером и после неё, включая снятие перчаток. Одна обработка между проживающими закрывает и «после ухода», и «перед контактом», если руки ничего не загрязнило в промежутке. Остальные варианты пропускают один из этих моментов. Если ждать до конца обоих дел, инфекция успеет перейти с одного проживающего на другого.

56. C Правильная гигиена рук (hand hygiene) в нужные моменты признана самой действенной мерой против внутрибольничных инфекций. CDC и ВОЗ считают её основой инфекционного контроля. Перчатки не заменяют гигиену рук: в них бывают дефекты, а при снятии руки загрязняются. Маска защищает только от воздушно-капельной передачи. Смена перчаток без обработки рук оставляет риск заражения. Схема ВОЗ «5 моментов гигиены рук» напоминает, когда обрабатывать руки.

57. A CDC рекомендует тереть все поверхности рук (ладони, тыльные стороны, промежутки между пальцами, большие пальцы, под ногтями) с мылом и водой не менее 20 секунд. За это время микробы с кожи удаляются механически. Запомнить легко: дважды спойте про себя «Happy Birthday». 10 секунд слишком мало. 15 секунд указано в рекомендациях CDC для медицинских работников, но для населения нужно 20. 30 секунд больше минимума, но это не обязательно.

58. B CDC рекомендует тереть все поверхности рук (ладони, тыльные стороны, между пальцами, под ногтями, большие пальцы) не менее 20 секунд, а затем смыть мыло чистой проточной водой. За 20 секунд трение удаляет с кожи микробы и загрязнения. 5 и 10 секунд слишком мало, а 45 больше, чем нужно для обычной гигиены рук. Дважды спойте про себя «Happy Birthday». Затем вытрите руки чистым бумажным полотенцем и им же закройте кран.

59. C Руки нужно обработать сразу после снятия перчаток, даже если они выглядят целыми: в них бывают микроповреждения, а руки загрязняются при снятии. Перед любым чистым делом, особенно с едой, руки моют или обрабатывают антисептиком. Новые перчатки без гигиены рук оставляют загрязнение на коже. Проживающему тоже стоит вымыть руки, но поднос трогали руки помощника. Поставить поднос без помощи не решает проблему загрязнённых рук.

60. C В типовой методике для помощников медсестры каждый сустав проводят через комфортный объём движений от 3 до 5 раз за занятие. Упражнения ROM сохраняют гибкость и подвижность суставов. Другие числа повторений в этой методике не используются. Всегда смотрите индивидуальный план ухода: специалист по физической или трудовой реабилитации может назначить другое число. Двигайте сустав мягко, без силы. При боли остановитесь и сообщите медсестре.

61. A Помощник стоит со слабой (weak) стороны проживающего, чуть сзади, и держит пояс у него за спиной. Чаще всего падают в слабую сторону, поэтому отсюда проще удержать человека. Если стоять с сильной стороны, слабая остаётся без защиты. Если стоять спереди, вы мешаете идти, и при падении вас толкнёт назад. Строго сзади нет боковой поддержки и не видно лица: можно пропустить бледность или потерю равновесия.

62. D Незамеченные покраснение, волдыри или повреждение кожи под давлением гильзы (socket) сильно ухудшатся и могут привести к ране или инфекции. О любых находках сообщают медсестре до того, как протез наденут. Лосьон перед надеванием обычно не наносят: гильза скользит, кожа размокает. Посадку гильзы оценивает протезист или специалист по реабилитации. Бинтуют культю, когда протез снят, а не утром перед надеванием.

63. B Боль вместе со свободной гильзой может означать повреждение кожи или смещение протеза, и при дальнейшем ношении это быстро ухудшается. Помощник сообщает об обоих признаках и не надевает протез, пока его не осмотрит медсестра или протезист. Добавлять прокладки самому нельзя: это вне полномочий помощника и может создать новые точки давления. Называть боль нормой значит откладывать помощь. Лосьон под протезом удерживает влагу, кожа размокает и повреждается.

64. D При пассивных упражнениях (passive ROM) всё движение выполняет помощник, а проживающий не напрягает мышцы. Их делают, когда человек не может начать или закончить движение сам из-за слабости, паралича или потери сознания. Активные упражнения он делает сам. Упражнения с сопротивлением развивают силу, их проводят специалисты по реабилитации, а не помощник самостоятельно. При активных с помощью человек двигает, сколько может, а помощник доводит движение до конца.

65. D Боль при пассивных упражнениях означает «стоп»: нужно сразу прекратить движение, поддержать сустав и сообщить старшей медсестре. Если продолжать через боль, возможны перелом, подвывих или повреждение тканей, особенно при остеопорозе и контрактурах. Если двигать медленнее, боль всё равно остаётся. Если перейти к другим конечностям, о возможной травме не сообщат вовремя. Упражнения ROM делают только в пределах, где нет боли. Оценивать боль должна медсестра.

66. C Помощник стоит со слабой стороны, потому что падение чаще всего начинается там: ослабленные мышцы не компенсируют неверный шаг. Чуть сзади удобнее поймать проживающего при падении назад или в сторону и следить за шагом. Хват пояса снизу даёт надёжную опору, если проживающий начнёт оседать. С сильной стороны безопасность почти не растёт. Строго сзади не видно, как проживающий ставит ноги. Смена сторон сбивает ритм ходьбы и повышает риск падения.

67. D Боль и сопротивление в суставе при пассивных упражнениях предупреждают о воспалении, нарастающей контрактуре или начале травмы, поэтому движение сразу прекращают. Если продолжать, можно усилить повреждение. Если давить через сопротивление, возможны перелом, разрыв связок и сильная боль. Меньшее число повторений не поможет: причина неизвестна, и её должна оценить медсестра.

68. B При слабости одной ноги трость держат со стороны сильной ноги: когда слабая нога шагает вперёд, трость с противоположной стороны движется вместе с ней, поддерживает и снижает нагрузку на слабую ногу. Трость со слабой стороны даёт опору, но помогает ходьбе меньше, чем с сильной стороны. Помощник мягко поправляет технику и сообщает медсестре, чтобы обучение ходьбе закрепили. Забирать вспомогательное средство у проживающего, которому оно нужно, небезопасно.

69. D Если проживающий говорит о боли при упражнениях ROM, помощник сразу останавливается, чтобы не причинить вред. Боль может означать проблему сустава: воспаление, развивающуюся контрактуру или неизвестную травму, и перед продолжением нужна оценка медсестры. Медленное движение всё равно нагружает болезненный сустав. Тёплый компресс помощник не вправе назначать сам: это лечебное решение медсестры. Если пропустить сустав и не сообщить, медсестра не узнает о важном признаке.

70. A Пассивные упражнения, при которых всё делает помощник, нужны, когда человек совсем не может начать или закончить движение, как при полном вялом параличе (проживающий А). Активные с помощью подходят, когда человек начинает движение сам, но не доводит его до конца, как проживающий Б. Активные упражнения для А невозможны: они требуют самостоятельного движения. Упражнения с сопротивлением назначает специалист по реабилитации. Вид ROM выбирают по тому, что человек может делать сам.

71. D При гемиплегии (слабости одной половины тела) помощник стоит со слабой стороны, здесь левой, чуть сзади и держит пояс. Так он поддерживает там, где риск падения выше всего. Трость правильно держать в сильной (правой) руке. Порядок шага: трость, слабая нога, сильная нога. Если стоять строго сзади, у слабой стороны нет боковой поддержки. Если стоять с сильной стороны, слабая остаётся без защиты. Спереди вы мешаете движению и не можете поймать при боковом падении.

72. A В порядке подчинения (chain of command) медсестра с лицензией (RN или LPN/LVN) стоит прямо над помощником. Со всеми вопросами об уходе и заданиях, а также с наблюдениями сначала идут к ней. Администратор отвечает за работу учреждения в целом, но не руководит уходом, который даёт помощник. Другой помощник, каким бы опытным он ни был, не вправе менять задания. Семья не входит в этот порядок и не руководит уходом.

73. C Нужно сообщить вышестоящему руководителю: такое состояние создаёт непосредственную угрозу безопасности проживающих, и требуется вмешательство администрации. Порядок подчинения соблюдают, чтобы защитить проживающих и провести проверку. Прямой разговор может закончиться отрицанием, местью или потерей времени. Наблюдение всю смену оставляет проживающих в опасности. Обсуждение с коллегами откладывает действие. О вопросах безопасности сообщают сразу и по установленным каналам.

74. B Давать лекарства внутрь не входит в обычную роль CNA. Для этого нужны отдельное обучение и разрешение. В некоторых штатах это могут делать обученные помощники по выдаче лекарств (medication aides) или другие уполномоченные сотрудники. Одного базового сертификата CNA недостаточно. Гигиена рта, запись объёма мочи и смена положения входят в основные навыки. Помощник наблюдает и сообщает об изменениях, но не ведёт лекарственное лечение.

75. C Нужно уточнить и понаблюдать: скорее всего, медсестра имеет в виду «понаблюдайте и сообщите», а не формальную сестринскую оценку. Помощники наблюдают, а оценку проводят медсёстры. Полная оценка и сестринский диагноз выходят за рамки полномочий, а просто отказаться слишком категорично: медсестре нужны наблюдения. Помощник отмечает объективное (сколько, какого цвета, как часто, показатели жизнедеятельности) и сообщает медсестре.

76. D Нужно сообщить руководителю: обсуждать защищённую медицинскую информацию в общественном месте значит нарушать HIPAA и права проживающего. Руководитель разберётся с нарушением, проведёт повторное обучение и оформит обязательные сообщения. Если присоединиться к разговору, нарушение усугубится. Говорить тише мало: такого разговора там вообще не должно быть. В карту записывают уход, а не проступки персонала.

77. A Нужно сразу сообщить медсестре: высокая температура означает заметное изменение состояния, и его должна оценить медсестра. Она проверит признаки инфекции, изменит план ухода и при необходимости известит врача. Перемерять через 30 минут значит терять время, ведь показатель уже ненормальный. Дополнительное питьё откладывает сообщение, к тому же жидкость дают по плану ухода и с учётом ограничений. Если просто записать и продолжить обычный уход, важный признак останется без внимания.

78. B О любом падении, даже без видимой травмы, нужно сразу сообщить медсестре и оформить отчёт о происшествии (incident report), чтобы проживающего осмотрели на отсроченные травмы, например внутреннее кровотечение или перелом. Если молча продолжить уход, команда не узнает важное для безопасности. Ожидание симптомов откладывает осмотр и нарушает обязательные сроки сообщения. Просить проживающего скрыть случай неэтично и грубо нарушает профессиональные правила.

79. C Выполнять особую технику без обучения в этом отделении опасно и для проживающего, и для помощника, даже при общем опыте: в таких отделениях часто нужны особые приёмы безопасности. Просить помощи у семьи нельзя: это небезопасное перепоручение клинической задачи. Если оставить проживающего в постели, он не получит нужный уход и подвижность. Правильно открыто сказать старшей медсестре и получить инструктаж или помощь до начала.

80. B Записать нужно как можно скорее: точные и своевременные записи входят в профессиональные и юридические обязанности. Действует правило «не записано, значит не сделано». Просить другого нельзя: записывает только тот, кто измерил, иначе это фальсификация. К концу смены легко забыть значения или перепутать людей. Приблизительные записи тоже считаются подделкой медицинских документов, за неё можно потерять сертификат и ответить по закону.

81. A Нужно сразу сообщить старшей медсестре: оценка и лечение выходят за пределы полномочий помощника. Медсестра осмотрит рану, решит, как её лечить, и оформит запись. Повязка без оценки медсестры превышает полномочия и задерживает правильный осмотр. Промывает рану тоже медсестра: нужно определить вид раны и подходящий раствор. Если сообщить семье раньше медсестёр, нарушается порядок подчинения, и родные могут получить неточные сведения.

82. B Фальсификация записей грубо нарушает этику и закон, угрожает безопасности проживающего и может стоить сертификата. Нехватка персонала её не оправдывает. Помощник должен отказаться и сообщить руководителю, а не соглашаться ради мира в коллективе. Если передать задачу другому помощнику, просьба фальсифицировать никуда не денется. Приблизительные значения тоже подлог, ведь измерения не проводились. Честность и точность записей обязательны.

83. D Нужно вежливо отказаться: в большинстве учреждений нельзя принимать деньги и подарки от проживающих, чтобы сохранять профессиональные границы и исключить злоупотребления. Если поделиться деньгами или сообщить о них, нарушение остаётся. Предложение пожертвовать учреждению может выглядеть как просьба о деньгах и тоже нарушает границы. Поблагодарите за добрый жест и объясните правило.

84. B Нужно передать звонок старшей медсестре и не сообщать сведения: так защищается частная жизнь проживающей, а медсестра проверит, кто звонит и можно ли что-то сообщить. HIPAA в ряде случаев разрешает раскрытие близким, участвующим в уходе, без письменного согласия, например если человек согласен или не возражает. Одного родства или личного визита для этого мало. Отправлять к врачу значит действовать в обход медсестры. Если сомневаетесь, не сообщайте и передайте вопрос выше.

85. A У проживающего есть законное право отказаться от ухода, даже если деменция меняет его восприятие. Медсестра может пересмотреть время, подход или способ (мытьё в постели, частичное мытьё). Настаивать, ссылаясь на правила, значит нарушать право выбора и защиту по OBRA. Предложить душ ещё раз можно, но сообщить об отказе и записать его всё равно нужно. Уговоры родных не должны становиться давлением.

86. A Психологическое (эмоциональное) насилие включает словесные угрозы, запугивание, унижение и любое поведение, вызывающее у проживающего страх или душевное страдание. Угроза лишить еды ради послушания служит типичным примером. Помощник обязан сообщать о таком (mandatory reporter) и сразу говорит старшей медсестре. Физическое насилие связано с телесным вредом, финансовая эксплуатация с присвоением денег или имущества, пренебрежение с неоказанием ухода.

87. D Заблаговременное распоряжение имеет приоритет, потому что выражает самостоятельную волю проживающей, когда она могла принимать решения. Закон Patient Self-Determination Act защищает её волю, даже если семья не согласна. Семья не может отменить действующее распоряжение, а врач обязан его соблюдать. Помощник не выступает против записанной воли проживающей, а следит, чтобы команда знала о распоряжении.

88. A Нужно позвать медсестру: если человек не понимает процедуру, на которую согласился, действительность информированного согласия под вопросом. Убедиться, что он понимает, должны медсестра или врач, это вне полномочий помощника. Медсестра может позвать врача, чтобы тот объяснил заново и при необходимости снова получил согласие. Подпись сама по себе не доказывает понимания. Объяснять процедуру помощник не вправе, а простое «не волнуйтесь» не решает вопрос.

89. B Сначала нужно прервать разговор и напомнить, что обсуждать это недопустимо: так раскрытие частной информации сразу прекращается. Затем нужно быстро сообщить старшей медсестре и оформить случай по правилам учреждения. Запись и сообщение важны, но не останавливают разговор прямо сейчас. Просьба к родственнику не обращать внимания не устраняет нарушение. Если ждать конца смены, раскрытие продолжается, а сообщение откладывается.

90. A По 42 CFR §483.10(g)(8) проживающие имеют право отправлять и получать почту невскрытой. Когнитивные нарушения сами по себе этого права не отменяют. Письмо отдают невскрытым и предлагают помощь, если проживающая хочет: так уважаются её частная жизнь и самостоятельность. Отдать его социальному работнику без её согласия значит действовать в обход неё. Ждать семью или медсестру незачем. Вскрытие нарушает право на частную жизнь. Помощь предлагают самой проживающей.

91. A Нужно полностью задёрнуть шторку и продолжить уход: уединение при личном уходе относится к основным правам по OBRA и не зависит от того, какого пола сосед и знакомы ли они. Общая палата и одинаковый пол не оправдывают обнажения. Просьба к соседу отвернуться перекладывает ответственность не на того. Перевод в ванную посреди процедуры мешает уходу и не всегда возможен: шторки для того и нужны.

92. C У проживающего есть защищённое федеральным законом право отказаться от ухода. При отказе помощник сразу останавливается, сообщает старшей медсестре и записывает отказ по правилам учреждения, чтобы его учли при пересмотре плана ухода. Быстро доделать значит нарушить право на отказ: принудительный уход может считаться насилием. Родственники не могут отменить решение проживающей. План ухода не отменяет прав человека.

Ключевые английские слова

nurse aide / nursing assistant	помощник медсестры	Работник, который помогает с уходом под руководством медсестры.
resident	проживающий	Человек, который живёт в учреждении ухода. Здесь это не врач.
charge nurse	старшая медсестра смены	Медсестра, которой помощник сообщает о вопросах и изменениях.
RN / LPN	медсестра с лицензией	Registered nurse и licensed practical nurse, два вида медсестёр с лицензией.
care plan	план ухода	Документ о том, какой уход нужен конкретному человеку.

scope of practice	границы полномочий	Что работнику разрешено делать по его роли.
chain of command	порядок подчинения	Кому сообщать сначала и кому дальше.
assess	оценивать состояние	Работа медсестры. Помощник только наблюдает и сообщает.
call light	кнопка вызова	Кнопка, которой проживающий зовёт на помощь.
document / record	записывать	Вносить сделанное и измеренное в документы.
incident report	отчёт о происшествии	Запись о падении, травме или другом событии.
vital signs	показатели жизнедеятельности	Измерения состояния организма, например температура и давление.
intake and output (I&O)	учёт введённой и выведенной жидкости	Сколько человек выпил и сколько жидкости вышло.
urinary drainage bag	мочеприёмник	Мешок, куда моча стекает по катетеру.
fluid restriction	ограничение жидкости	Предел, сколько можно выпить за сутки.
axillary temperature	температура под мышкой	Примерно на 1°F ниже температуры во рту.
orthostatic hypotension	ортостатическая гипотензия	Давление падает, когда человек встаёт.
activities of daily living (ADLs)	повседневная активность, самообслуживание	Мытьё, одевание, еда, туалет и передвижение.
bed bath	мытьё в постели	Мытьё человека, который не встаёт с кровати.
perineal care	уход за промежностью	Очищение половых органов и области ануса, спереди назад.
oral hygiene	гигиена рта	Чистка зубов, дёсен и языка.
dentures	зубные протезы	Съёмные искусственные зубы.
aspiration	аспирация	Попадание жидкости или пищи в дыхательные пути.
side-lying position	положение на боку	Человек лежит на боку. Так чистят рот тем, кто без сознания.
supine	лёжа на спине	Положение на спине лицом вверх.
gait belt / transfer belt	пояс для пересаживания и ходьбы	Надевают на талию поверх одежды, чтобы удерживать человека.
ambulate	ходить	Официальное слово для ходьбы, с помощью или без неё.
walker	ходунки	Опора с рамой для ходьбы.
quad cane	трость с четырьмя опорами	Держат на сильной стороне тела.
weak (affected) side	слабая сторона	Сторона, где сила снижена, например после инсульта.

range of motion (ROM)	объём движений сустава	Насколько двигается сустав. Бывает пассивный, активный и с помощью.
contracture	контрактура	Стойкая тугоподвижность сустава, мешает его разогнуть.
residual limb / stump	культя	Часть конечности, оставшаяся после ампутации.
skin tear	разрыв кожи	Рана тонкой кожи. О новой сообщают медсестре.
hand hygiene	гигиена рук	Мытьё с мылом или обработка спиртовым средством.
standard precautions	стандартные меры защиты	Меры для всех: кровь, жидкости тела кроме пота, слизистые.
personal protective equipment (PPE)	СИЗ, средства защиты	Перчатки, халат, маска, очки, щиток, респиратор.
sharps container	контейнер для острых предметов	Непрокалываемая ёмкость для игл и ланцетов.
advance directive	заблаговременное распоряжение о лечении	Письменная воля человека о лечении на будущее.
abuse / neglect	насилие / пренебрежение	Причинённый вред или отсутствие нужного ухода. О них обязаны сообщать.

Сайт Examundo независим. Он не связан с организациями, которые проводят эти экзамены, и не одобрен ими. Вопросы оригинальные, они не взяты из настоящих экзаменов. examundo.tech/ru/cna/