

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ, ПРИКЛАДНАЯ И СРАВНИТЕЛЬНО-СОПОСТАВИТЕЛЬНАЯ ЛИНГВИСТИКА/THEORETICAL, APPLIED AND COMPARATIVE LINGUISTICS

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47>

РЕЧЕВЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ДЛЯ МЕДПЕРСОНАЛА СРЕДНЕГО ЗВЕНА

Научная статья

Ромашова О.В.¹, Романова Н.А.^{2,*}¹ORCID : 0009-0001-8439-0688;²ORCID : 0000-0002-0783-3238;¹Национальный медицинский исследовательский центр гематологии, Москва, Российская Федерация²Волгоградский государственный университет, Волгоград, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (romanova_na[at]volsu.ru)

Аннотация

В данной статье рассмотрены композиционно-речевые особенности клинических рекомендаций (руководств, гайдлайнов) для среднего медицинского персонала (медицинская сестра / медбрат, акушер / акушерка, специалист по медицинской реабилитации, фельдшер, фельдшер-лаборант). Выявлено, что структура и свойства гайдлайна детерминированы его функциями. На основании анализа семантических особенностей лексики и ее комбинаторики определена семантико-смысловая доминанта текста гайдлайна: «доказательное изложение эмпирически проверенных медицинских данных», которая детерминирует отбор, сочетаемость и употребление языковых единиц, относящихся к научному (собственно научному, научно-методическому (инструктивному) и научно-популярному подстилям) и официально-деловому стилям языка. Для выявления особенностей жанра клинических рекомендаций для медсестер лингвостилистический анализ (с элементами структурно-семантического анализа единиц) текстов был проведен по следующим аспектам: лексическая организация, морфологические, синтаксические и композиционные особенности; метод сплошной выборки при выделении единиц для анализа; элементы коммуникативно-прагматического подхода, учитывающего совокупность факторов, влияющих на формирование инструктивного текста, таких как сфера общения и специфика ситуации инструктирования, коммуникантов, социальные статусы и социальные роли адресанта и адресата и характер отношений между ними. Проанализированные речевые особенности включают: лексическую, морфологическую, синтаксическую и композиционную организацию текста. Также описаны используемые в гайдлайнах изобразительно-выразительные средства.

Ключевые слова: клинические рекомендации, клиническое руководство, гайдлайн, речевые особенности текста.

SPEECH TRAITS OF CLINICAL RECOMMENDATIONS FOR MID-LEVEL HEALTHCARE WORKERS

Research article

Romashova O.V.¹, Romanova N.A.^{2,*}¹ORCID : 0009-0001-8439-0688;²ORCID : 0000-0002-0783-3238;¹National Medical Research Center of Hematology, Moscow, Russian Federation²Volgograd State University, Volgograd, Russian Federation

* Corresponding author (romanova_na[at]volsu.ru)

Abstract

This article examines the compositional and speech traits of clinical recommendations (guidelines, manuals) for mid-level healthcare workers (nurses, obstetricians, medical rehabilitation specialists, paramedics, paramedic laboratory technicians). It has been found that the structure and properties of a guideline are determined by its functions. Based on an analysis of the semantic features of the vocabulary and its combinatorics, the semantic and meaning-based dominant trait of the guideline text has been identified: "evidential presentation of empirically verified medical data", which determines the selection, compatibility and use of language units related to scientific (properly scientific, scientific-methodological (instructional) and popular science sub-styles) and official-business styles of language. To identify the characteristics of the genre of clinical recommendations for nurses, a linguostylistic analysis (with elements of structural-semantic analysis of units) of the texts was carried out in the following areas: lexical organisation, morphological, syntactic and compositional traits; the method of continuous sampling when selecting units for analysis; elements of a communicative-pragmatic approach that takes into account a set of factors influencing the composition of an instructional text, such as the sphere of communication and the specifics of the instructional situation, the communicants, the social statuses and social roles of the sender and receiver, and the nature of the relationship between them. The analysed speech features include the following: lexical, morphological, syntactic and compositional organisation of the text. The figurative and expressive means used in the guidelines are also described.

Keywords: clinical recommendations, clinical instructions, guidelines, speech traits of the text.

Введение

Исследование речевых особенностей текстов различных стилей и жанров продолжает оставаться одним из перспективных направлений в современном языкознании, при этом в фокусе лингвистов чаще находятся

неоднородные в структурном и содержательном аспектах тексты, функционирующие в сфере медицины, не становившиеся ранее объектом специального изучения. Отдельные статьи посвящены анализу лексических [1], [4], [13], [15], грамматических особенностей [12], в том числе в креолизированных (поликодовых) медицинских текстах [5], [11] разных видов.

Актуальность настоящего исследования определяется отсутствием научных работ, в которых анализируются тексты клинических рекомендаций для среднего медицинского персонала (медицинская сестра / медбрат, акушер / акушерка, специалист по медицинской реабилитации, фельдшер, фельдшер-лаборант) во взаимосвязи содержательных, функционально-коммуникативных, стилистических — указанные тексты характеризуются межстилевой и межжанровой контаминацией [11] — и языковых особенностей со сферой функционирования (оказание медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях).

Обусловленное обязательностью применения клинических рекомендаций (другие используемые названия — клинические руководства, гайдлайны, методические рекомендации, методические руководства, практические руководства) увеличение документной составляющей в процессе оказания медицинской помощи, детерминирует включение языковых средств официально-делового стиля при доминировании средств научного стиля (руководства указанной целевой группы могут быть отнесены к собственно научному, научно-методическому (инструктивному) или научно-популярному подстилю научного стиля), выводит данные тексты на периферию жанра с неизбежным размытием его границ, делает актуальным поиск исследовательских подходов к анализу речевых особенностей таких текстов. При этом, оставаясь в рамках институционального, или статусно-ориентированного типа [7] дискурсивного взаимодействия людей в медицинской среде, клинические руководства также имеют лингвотерапевтическую направленность или «терапевтический альянс — тип взаимоотношений между пациентом и клиницистом, при котором они оба работают совместно для достижения общих целей, с взаимным уважением и пониманием» («Адаптированное клиническое сестринское руководство по работе с категориями, употребляющими сильнодействующие вещества», Казахстан, 2020), также предопределяющий отбор языковых средств в данного рода текстах.

1.1. Материал исследования

Аналізу подверглись руководства для среднего медицинского персонала, опубликованные и применяемые в РФ (46), странах бывшего СССР (24), Европе (55), США (18), Австралии (19). В связи с особенностями языковой системы и письменности (переводы не дают объективного представления о лексических, морфологических и иных особенностях текста) из исследования исключены гайдлайны стран Азии (Китай, Япония, Индия, Корея, ОАЭ, Иран, Ирак и т.д.), в том числе государств, в которых доказательной медицине предпочтение не отдается (Китай, Индия и др.).

Методы и принципы исследования

Для выявления особенностей жанра клинических рекомендаций для медсестер лингвостилистический анализ (с элементами структурно-семантического анализа единиц) текстов был проведен по следующим аспектам: лексическая организация, морфологические, синтаксические и композиционные особенности. Также использовались метод сплошной выборки при выделении единиц для анализа и элементы коммуникативно-прагматического подхода, при котором учитывается совокупность факторов, влияющих на формирование инструктивного текста (сфера общения и специфика ситуации инструктирования, коммуникантов, социальные статусы и социальные роли адресанта и адресата и характер отношений между ними).

2.1. Коммуникативная цель

Клинические рекомендации для медперсонала среднего звена характеризуются комбинаторикой целей: с одной стороны, как инструктивный документ они направлены на информирование адресата о порядке и способах выполнения определенных действий по оказанию медицинской помощи населению (содержат рекомендованные алгоритмы либо прямые руководства к действию), с другой стороны — на оказание поддержки адресату (медработнику), а через него и субадресату (пациенту), о чем иногда сообщается в преамбуле гайдлайна: «The aim of this clinical guideline is to assist and support nursing staff at The Royal Children's Hospital to plan and deliver care to children with burn injuries, across all departments including: Emergency, Paediatric Intensive Care Unit, Inpatient Units, Theatres and Outpatients» («RCH Nursing Guidelines Nursing management of burn injuries», Австралия, 2021).

2.2. Функции

Структура и свойства гайдлайна детерминированы его функциями. Разные формы представления клинических рекомендаций для медицинских сестер, акушеров, специалистов по медицинской реабилитации, фельдшеров и фельдшеров-лаборантов выполняют следующие функции: *информативную* (дать необходимые сведения о заболевании / состоянии, методах и способах оказания медпомощи), *прескриптивную* (дать предписание о порядке и способах выполнения действий), *регулятивную* (создать алгоритм действий, обязательных или желательных в той или иной клинической ситуации), *кумулятивную* (собрать и зафиксировать данные в одном источнике), *акцентирующую* (заострить внимание на особо важных проблемах в ходе диагностики, лечения, реабилитации, например, с помощью цвета, выступающего в качестве когнитивного активатора), *экспликативную* (сообщить дополнительную информацию о том или ином заболевании / состоянии, пояснить, конкретизировать исходные сведения), *демаркационную* (отграничить, маркировать наиболее важную и актуальную информацию), *экспланаторную* (пояснить, разъяснить, конкретизировать исходные сведения).

2.3. Семантико-смысловая доминанта

На основании анализа семантических особенностей лексики и ее комбинаторики определена семантико-смысловая доминанта текста гайдлайна: «доказательное изложение эмпирически проверенных медицинских данных», которая детерминирует отбор, сочетаемость и употребление языковых единиц, относящихся к научному (собственно научному, научно-методическому (инструктивному) и научно-популярному подстилям) и официально-деловому стилям языка.

Основная часть

3.1. Лексическая организация текста

3.1.1. Термины

Базовой чертой любого текста научного стиля является его терминованность. Медицинская терминология составляет основу гайдлайнов для сестринского персонала. В некоторых случаях дефиниции сопровождаются иллюстрациями и фотографиями:



Рисунок 1 - Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.1>

Примечание: РФ, 2021

Термины могут приводиться как на языке самого руководства, так и на латинском языке:

Полное описание Status localis: при первичном осмотре пациента, при отсутствии положительной динамики или появлении нового дефекта проводить оценку и анализ причин 1 раз в месяц.

(«Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер», РФ, 2021)

Вписанность в единую систему здравоохранения под руководством ВОЗ предопределяет использование международной терминологии, которая может включаться в гайдлайны сразу на нескольких языках:

В лечении хронических ран возможно использование отрицательного давления (Negative Pressure Wound Treatment, NPWT) или вакуум-ассистированных повязок (Vacuum-assisted closure, VAC-терапия)⁶, см. Приложение № 5 СОП Лечение ран методом отрицательного давления.

(«Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер», РФ, 2021)

Термины, имеющие синонимы, в том числе устаревшие, приводятся в скобках:

A pressure injury (previously called a «pressure sore» or «pressure ulcer») is a localized area of damage to the skin and / or underlying tissue, usually over a bony prominence.

(«ICRC Nursing Guideline 8 Caring for a Patient with a Pressure Injury», Швейцария, 2021)

Отметим частое использование приема денотатной экспликации [3], [10] (толкование терминов дается развернуто в формате дефиниции в рамках одного или нескольких предложений, в скобках или в подстрочных сносках), применение которого обусловлено во многом особенностями адресата руководств, лингвотерапевтической направленностью (необходимостью постоянно взаимодействовать с пациентом) потребностью в получении оперативной информации в каждой конкретной клинической ситуации:

A wound is any damage to or break in the surface of the skin caused by injury to the tissue.

(«ICRC Nursing Guideline 2 General Wound Care», Швейцария, 2021)

Очень небольшое количество взрослых людей действительно страдает иглофобией (боязнью инъекционных игл), но многие испытывают тревогу перед инъекцией, особенно в самом начале терапии.

(«Техника инъекций и инфузии при лечении сахарного диабета. Методическое руководство», РФ, 2018)

The word «stoma» is used to describe a surgically created opening that connects the bowel or urinary tract to the outside environment to drain the contents externally.

(«ICRC Nursing Guideline 15 Caring for a Patient with a Stoma», Швейцария, 2021)

MANAGEMENT

Dressing procedure

Some dressings may need to be applied with sterile gloves; all others should be applied with non-sterile gloves while using aseptic technique.²

² Aseptic technique is defined as “the practice of carrying out a procedure in such a way that you minimize the risk of introducing contamination into a vulnerable area or contaminating an invasive device” (*The Royal Marsden of Clinical Nursing Procedures*, p. 78). Non-touch technique is one aseptic technique. For changing dressings, using non-touch technique means carrying out the dressing change without directly touching the wound or any surface that might come in contact with the wound.

Рисунок 2 - ICRC Nursing Guideline 2 General Wound Care
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.2>

Примечание: Швейцария, 2021

3.1.2. Номенклатурные обозначения

Большую группу номенов составляют названия лекарственных препаратов (их международные непатентованные наименования), однако в нарушение норм действующего в сфере медицины законодательства иногда используются и торговые названия. В отдельных контекстах можно обнаружить дисклеймеры. Например: «По всем поименованным (упомянутым) товарам (изделиям, продукции), поименованных в настоящем Руководстве, любая медицинская организация вправе использовать любые другие товары (изделия, продукцию), имеющие аналогичное функциональное назначение и считающиеся условно взаимозаменяемыми, исходя из целей и конкретных манипуляций, для выполнения которых они переназначены. Все указанные товары (изделия, продукция) указывается не в качестве «рекомендуемых» и поименованы исключительно в информационных целях» («Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер», РФ, 2021). Их роль — юридическая защита автора текста и информирование пользователей гайдлайна.

CRC-approved transparent adhesive dressing (e.g. Tegaderm or Ioban).

(«ICRC Nursing Guideline 6 Caring for a Patient with a Vacuum-assisted Closure Dressing», Швейцария, 2021)

Administer epinephrine (adrenaline) IM, into the anterolateral part of the thigh, in the event of hypotension, pharyngolaryngeal oedema, or breathing difficulties.

(«Clinical guidelines — Diagnosis and treatment manual», Франция, 2019)

Morphine: 0.2–0.5 ml/kg for adults and children.

(«ICRC Nursing Guideline 9 Caring for a Patient with Burns», Швейцария, 2021)

Обычно наносить на кожу дезинфицирующие средства не требуется, но если они все же используются (хлоргексидин, 70%-ный этанол), следует дождаться полного высыхания кожи перед введением иглы или катюли.

(«Техника инъекций и инфузии при лечении сахарного диабета. Методическое руководство», РФ, 2018)

| ИНТЕРАКТИВНЫЕ ПОВЯЗКИ | | | | | |
|-----------------------|--|------------------------------|-----------------|--|---|
| Группа повязок | Описание | Формы выпуска | Интервал замены | Особенности повязки | Примеры |
| Гидрогелевые | Являются полукклюзионными и состоят из сложных гидрофильных полимеров с высоким (90%) содержанием воды | Аморфный гель | 1-3 суток | <ul style="list-style-type: none"> При несвоевременной замене повязки или наложении на рану с высоким уровнем экссудации может вызывать мацерацию и опрелости кожи. <p>Важно! Накладывать под пленочную повязку!</p> | Medisorb G Suprsorb G Hydrosorb Gel |
| | | Повязка с гидрогелевым слоем | 5-7 суток | | Гелепран HydroTac Transparent |

Рисунок 3 - Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.3>

Примечание: РФ, 2021

Еще одна большая группа номенов — латинские наименования микроорганизмов (вирусов, бактерий и т.д.):

Видовой состав резидентных микроорганизмов представлен аэробными и анаэробными бактериями: *Staphylococcus spp.*, *Corynebacterium spp.*, *Corynebacterium pseudodiphtheriticum*, а также бактериями рода *Propionibacterium*.

(«МУ 3.5.1.3674-20 Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи», РФ, 2020)

3.1.3. Слова-выделители важной информации

Экстралингвистические факторы (применение клинических руководств в ситуациях, требующих немедленного реагирования и максимальной концентрации медработника) обуславливают включение маркеров по типу: Важно! Attention! Внимание! Cito! (Срочно!) NB! (Nota bene) Caution! (Осторожно!):

Важно! Если у пациента несколько пролежней разной стадии и локализации, необходимо перечислить их все в порядке убывания стадии.

(«Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер», РФ, 2021)

NB Povidone-iodine is no longer used to clean or dress pin sites. (See above.)

(«ICRC Nursing Guideline 5 Caring for a Patient with an External Fixator», Швейцария, 2021)

Внимание!

- Повреждение кожи может вызывать неприятные ощущения и симптомы у пациента. Пролежни на начальной стадии вызывают сильный зуд, доставляя дискомфорт пациенту, а по мере развития пролежневого процесса – сильную боль. Иногда пациент может жаловаться на жжения или парестезии. Наряду с жалобами, связанными с поражением кожи, могут быть жалобы, обусловленные изменениями других органов и систем.

Рисунок 4 - Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.4>

Примечание: РФ, 2021

Caution (where extra care is required) • Enteric fistulas • Active bleeding • Anticoagulant use • Haemophilia or sickle cell disease • Abnormal clotting • Exposed vital structures, e.g. bone, tendons or organs.

(«ICRC Nursing Guideline 6 Caring for a Patient with a Vacuum-assisted Closure Dressing», Швейцария, 2021)

NB Chlorhexidine can be used to clean burn wounds if it is available.

(«ICRC Nursing Guideline 9 Caring for a Patient with Burns», Швейцария, 2021)

Note: The open technique (exposure method) whereby a patient is left naked under a mosquito net or receives water-immersion therapy (bath) is no longer used. See «Links», below.

(«ICRC Nursing Guideline 9 Caring for a Patient with Burns», Швейцария, 2021)

3.1.4. Знаки, формулы, символы, сокращенные обозначения мер, иные графические элементы

Значительную часть текста занимают различного рода графические обозначения (знаки <, >, +, %, °C; обозначения единиц измерения (в том числе в составе формул)), что связано с необходимостью представить информацию в максимально сжатом виде:

Haemoglobin-oxygen saturations (SpO₂) are entered numerically in the flowsheet.

(«IRCH Nursing Guidelines. Observation and continuous monitoring», Австралия, 2023)

Signs of shock may not become evident until a 50% loss of blood volume in adults.

(«Clinical guidelines – Diagnosis and treatment manual», Франция, 2019)

Suction pressure is 125 mm Hg unless otherwise specified.

(«ICRC Nursing Guideline 6 Caring for a Patient with a Vacuum-assisted Closure Dressing», Швейцария, 2021)

Parkland formula

Volume (ml) = 2 x weight (kg) x % TBSA burned

Рисунок 5 - ICRC Nursing Guideline 9 Caring for a Patient with Burns

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.5>

Примечание: Швейцария, 2021

3.2. Морфологические особенности текста

Как и любой научный текст, текст клинического руководства носит именной характер. Большую часть имен существительных составляют термины, имена прилагательные употребляются в составе терминологических словосочетаний.

3.2.1. Имена существительные и имена прилагательные

Распространены двухосновные имена существительные и имена прилагательные:

Наличие установленного венозного катетера существенно снижает инвазивную и стрессовую нагрузку на пациента, позволяет сократить количество венопункций и осложнений, связанных с ними.

(«Венозный катетер. Использование, уход, контроль, осложнения. Клинические рекомендации для ординаторов, аспирантов, медицинских сестер», РФ, 2023)

Это может включать базисно-болюсную инсулинотерапию, подсчет углеводов, использование шприц-ручек с инсулином и инсулиновых помп.

(«Техника инъекций и инфузий при лечении сахарного диабета. Методическое руководство», РФ, 2018)

Прививки против туберкулеза и туберкулинодиагностику проводят в отдельных помещениях, а при их отсутствии — на специально выделенном столе, отдельным инструментарием, который используют только для этих целей, в определенный день или часы.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

В большом количестве представлены **девербативы** (отглагольные существительные), обозначающие действие, процесс или его результат как отвлечённое понятие, без указания лица или времени (применительно к английскому языку данную функцию выполняет герундий) и **причастия**, обозначающие действие как характеризующий признак. И те, и другие обладают адъективными значениями:

Septic shock. By a complex mechanism, often including vasodilation, heart failure and absolute hypovolaemia.

(«Clinical guidelines — Diagnosis and treatment manual», Франция, 2019)

Items must be cleaned, disinfected or sterilized depending on how they are used and the infection risk they pose, as reflected in their Spaulding classification (see table below).

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

Для объективной или субъективной интерпретации предметов, реалий, состояний и процессов используются прилагательные с положительной и отрицательной оценочной коннотацией (в том числе и в краткой форме), которые могут формировать антонимические пары:

Linen cupboards must be kept clean, tidy and dust-free.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

To ensure the nurse is capable of providing high-quality nursing care to a patient with a VAC dressing.

(«ICRC Nursing Guideline 5 Caring for a Patient with an External Fixator, Швейцария, 2021)

However, dressings on infected burn wounds and wounds that are highly productive should be changed daily.

(«ICRC Nursing Guideline 9 Caring for a Patient with Burns», Швейцария, 2021)

Только у очень небольшого числа вакцинированных иммунитет может угасать.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

Closed cabinets are preferable.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

Clean linen must be handled with clean hands. Dirty linen must be handled only when wearing gloves and must be put in the correct linen bin.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

Прилагательные в сравнительной и превосходной степенях сравнения указывают на качественный признак, представленный в большей степени:

Установка ЦВК является более дорогой и инвазивной, чем установка ПВК, а также связана с риском КАИК (катетер-ассоциированной инфекции кровотока) и риском осложнений при установке катетера.

(«Венозный катетер. Использование, уход, контроль, осложнения. Клинические рекомендации для ординаторов, аспирантов, медицинских сестер», РФ, 2023)

3.2.2. Имена числительные

Имена числительные (в цифровом, буквенном и буквенно-цифровом вариантах) для выражения определенно-количественного и счетно-порядкового значения (количественные и порядковые):

Give analgesia 20 to 30 minutes prior to the change, if required.

(«ICRC Nursing Guideline 6 Caring for a Patient with a Vacuum-assisted Closure Dressing», Швейцария, 2021)

Turn off suction 15 minutes prior to the dressing change.

(«ICRC Nursing Guideline 6 Caring for a Patient with a Vacuum-assisted Closure Dressing », Швейцария, 2021)

The first dressing change should be done by the surgeon after five days.

(«ICRC Nursing Guideline 7 Caring for a Patient with a Split Skin Graft», Швейцария, 2021)

3.2.3. Модальные глаголы и предикативы

Использование слов с модальными значениями долженствования, необходимости, возможности (предикативов) и модальных глаголов продиктовано самой природой клинического руководства — его прескриптивной тональностью, необходимостью в облигаторной или рекомендательной форме воздействовать 1) на медперсонал для выполнения ими инструкций по диагностике и лечению пациента; 2) на получателя медицинской помощи — пациента — для содействия медработникам в процессах диагностики и лечения заболеваний. Также модальные глаголы и предикативы могут быть использованы для квалификационной оценки текущего или последующего состояния пациента:

Any staff member with a respiratory illness must wear a surgical mask.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

В связи с повышенным риском для здоровья, вызванным употреблением ПАВ, необходимо, чтобы при проведении оценок медсестры знали о потенциальных инфекциях, которые могут возникнуть в результате внутривенного (в/в) употребления наркотиков или поведения с высокой степенью риска.

(«Адаптированное клиническое сестринское руководство по работе с категориями, употребляющими сильнодействующие вещества», Казахстан, 2020)

If a patient has symptoms of acute febrile respiratory illness, they should be kept at least one metre away from other patients.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

В зависимости от типа вакцины период наблюдения необходимо расширять до сроков возможного возникновения ПППИ.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

The doctor must insert the catheter if the patient has urethral stricture or a history of recent urinary-tract surgery.

(«ICRC Nursing Guideline 17 Caring for a Patient with a Urinary Catheter», Швейцария, 2021)

3.2.4. Наречия

Для обозначения непроцессуального признака действия, предмета или другого непроцессуального признака — качества либо свойства — используются наречия. Наиболее распространены наречия образа действия, степени, обстоятельственные (времени, места, причины, цели, совместности):

If dirty linen is not taken directly to the laundry, it must be stored in a labelled container in a clean, well-ventilated room.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

Смена ВК рутинно (на регулярной основе) не проводится, в том числе ПВК.

(«Венозный катетер. Использование, уход, контроль, осложнения. Клинические рекомендации для ординаторов, аспирантов, медицинских сестер», РФ, 2023)

Посредством понятных примеров, метафор и наглядных материалов медицинские работники должны объяснять пациентам, что своевременно назначенная и эффективно проводимая инсулинотерапия может увеличить продолжительность жизни и улучшить ее качество.

(«Техника инъекций и инфузии при лечении сахарного диабета. Методическое руководство», РФ, 2018)

3.2.5. Аббревиатуры

Большой лексико-словообразовательный класс слов представлен аббревиатурными наименованиями, выполняющими сразу несколько основных функций: экономии речевых средств, тезаурусную (выступают «резервуарами» для хранения и передачи заключенной в них информации), мнемоническую (способствуют лучшему запоминанию информации), идентификационную (помогают быстро идентифицировать скрывающиеся за ними термины), адаптивную (позволяет адаптировать текст для конкретной аудитории, например, упростить его для быстрого чтения). Первое использование аббревиатуры в тексте сопровождается включением полного названия, общепринятые сокращения дополнительно не толкуются.

External fixation («ex-fix») is a procedure for setting and stabilizing broken bones whereby sterile pins are inserted into a fractured bone through surgical incisions in the skin. The pins are held in place by an external clamp or frame.

(«ICRC Nursing Guideline 5 Caring for a Patient with an External Fixator», Швейцария, 2021)

Put a «nothing by mouth» (nil per os/NPO) sign at the end of the patient's bed.

(«ICRC Nursing Guideline 11 Preoperative Patient Care», Швейцария, 2021)

Мотивационное консультирование (МК) — это подход к консультированию, основанный на доказательствах, ориентированный на пациента, недирективный (неповелительный) и непредвзятый, который медсестры могут использовать для развития отношений сотрудничества и эмпатии со всеми лицами в любых клинических условиях.

(«Адаптированное клиническое сестринское руководство по работе с категориями, употребляющими сильнодействующие вещества», Казахстан, 2020)

A recovery room (or «RR») is also known as a post-anaesthesia care unit (or «PACU»).

(«ICRC Nursing Guideline 13 Post-operative Care», Швейцария, 2021)

A person's pain level should be assessed prior to giving them analgesia. It is important to assess pain properly. The mnemonic «PQRST» can help.

(«ICRC Nursing Guideline 14 Pain Management», Швейцария, 2021)

3.3. Синтаксические особенности текста

3.3.1. Типы предложений по целеустановке

3.3.1.1. Вопросительные предложения

В текстах клинических руководств подавляющее большинство предложений составляют повествовательные предложения, но также встречаются вопросительные предложения (специальными языковыми средствами выражается стремление говорящего узнать что-либо или удостовериться в чем-либо).

Тексты руководств изобилуют опросниками и анкетами, частью которых являются вопросительные предложения:

Оценка и лечение инфекции. Ключевые вопросы при оценке раны: 1. В каких случаях есть риск присоединения инфекции? 2. Какие меры профилактики? 3. Как понять, что рана инфицирована? 4. Что с этим делать?

(«Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер», РФ, 2021)

| План сбора анамнеза | Уточняющие вопросы пациенту/родственникам | Примеры записей в медицинской документации |
|---|--|--|
| <p>Определить срок появления пролежней/кожных повреждений.</p> <p>Когда появился первый элемент, и когда процесс стал распространенным.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Как давно вы заметили появление покраснения на коже? • Когда у вас появились пролежни? • У вас/пациента был период, когда пролежни зажили? • И когда появились снова? | <p>Впервые пролежни появились 5 месяцев назад в области крестца во время госпитализации в ГКБ _____.</p> <p>Проводилась консервативная терапия с положительным эффектом.</p> <p>После выписки домой пролежень в области крестца появился вновь, также образовались пролежни в области пяточных костей и лопаток.</p> <p>За период болезни пролежни беспокоят практически постоянно, периода, когда они окончательно эпителизировались, не было</p> |

Рисунок 6 - Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.6>

Примечание: РФ, 2021

3.3.1.2. Побудительные предложения

В составе предложения значение формы повелительного наклонения может конкретизироваться как требование, просьба, совет. Все эти оттенки побуждения создаются интонацией, лексическим значением глагола, контекстом (ситуацией) и специальных грамматических средств для своего выражения не имеют. В отдельных случаях побудительные предложения могут выстраиваться друг за другом, формируя алгоритм:

Wash your hands on arriving at work, after using the bathroom, when moving from patient to patient and when your hands are dirty or visibly soiled with blood or body fluids.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

| PRE-PROCEDURE |
|--|
| 1. Explain the procedure to the patient before beginning. |
| 2. Give analgesia, if required, 30 minutes prior to dressing change. |
| 3. Wash your hands with soap and water and put on an apron. |
| 4. Clean the dressing trolley with ICRC-approved disinfectant and set up the trolley. |
| 5. Put all dressing material on the bottom shelf of trolley. Check expiry dates to ensure nothing has expired. |
| 6. Ensure the patient is comfortable and the wound area is exposed. |
| 7. Move the dressing trolley to the bed. Ensure the patient has privacy by using a screen, if available, or other means. |

Рисунок 7 - ICRC Nursing Guideline 2 General Wound Care

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.7>

Примечание: Швейцария, 2021

3.3.1.3. Пассивные конструкции

Их использование делает акцент на самом действии, а не на субъекте действия:

Hands must be washed with soapy water for 40 to 60 seconds.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

Spitting in the hospital is strictly prohibited.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

3.3.2. Простые и сложные предложения

3.3.2.1. Простые осложненные предложения

1. Простые предложения в текстах клинических рекомендаций часто осложнены обособленными определениями, в том числе выраженными причастными оборотами (чаще постпозитивными), и обособленными обстоятельствами, выраженными деепричастными оборотами (как в препозиции, так и в постпозиции):

Осложнения, связанные с наличием установленного венозного катетера, могут приводить к прерыванию лечения основного заболевания, увеличению сроков госпитализации и стоимости лечения, а также могут иметь жизнеугрожающий характер и приводить к летальному исходу.

(«Венозный катетер. Использование, уход, контроль, осложнения. Клинические рекомендации для ординаторов, аспирантов, медицинских сестер», РФ, 2023)

К проведению профилактической вакцинации допускают медицинский персонал, обученный правилам техники проведения прививок, приемам неотложной помощи в случае развития поствакцинальных реакций и осложнений.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

Тип катетера, центральный или периферический, определяет только месторасположение его кончика, длина катетера, место введения, материал катетера могут быть любыми.

(«Венозный катетер. Использование, уход, контроль, осложнения. Клинические рекомендации для ординаторов, аспирантов, медицинских сестер», РФ, 2023)

Медицинским работникам следует каждого пациента с впервые выявленным СД 2 типа морально готовить к потенциальной необходимости в будущем использовать инсулин, объяснив ему природу и прогрессирующий характер заболевания, отметив, что варианты лечения включают в том числе инсулинотерапию, и пояснив, что применение инсулина не является признаком неблагоприятного исхода.

(«Техника инъекций и инфузии при лечении сахарного диабета. Методическое руководство», РФ, 2018)

Учитывая возможность развития аллергических реакций немедленного типа (анафилактический шок, отек Квинке, крапивница) у особо чувствительных лиц, за привитыми необходимо обеспечить медицинское наблюдение в течение 30 минут.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

2. Также простые предложения осложняются **рядами однородных членов**:

В период с 5 по 12 день после введения вакцины против краснухи возможно возникновение специфической реакции в виде слабовыраженной сыпи, увеличения региональных лимфатических узлов, повышения температуры до 38–39 °С.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

По этой причине акцент на партнерстве, принятии, сострадании и пробуждении считается более важным, чем использование какого-либо конкретного навыка или какой-либо конкретной методики.

(«Адаптированное клиническое сестринское руководство по работе с категориями, употребляющими сильнодействующие вещества», Казахстан, 2020)

3. Третью группу составляют предложения, осложненные **вводными словами и конструкциями**.

В первую очередь, отметим языковые средства композиционно-структурной связи фрагментов текста, или текстоформирующие, элементы научного (научно-популярного) текста, которые участвуют в построении рассуждения, группирует все средства по характеру интенций (для приведения логического вывода при аргументации, сопоставление разных данных или аргументов, акцентирования внимания на отдельных аспектах, при попытке толкования той же информации иным способом, для указания на источник информации, на отношение к способу передачи мысли и т.д.):

First, notify the head nurse or surgeon.

(«ICRC Nursing Guideline 5 Caring for a Patient with an External Fixator», Швейцария, 2021)

At the same time, administer rapidly Ringer lactate or 0.9% sodium chloride: 1 litre in adults (maximum rate); 20 ml/kg in children, to be repeated if necessary.

(«Clinical guidelines — Diagnosis and treatment manual», Франция, 2019)

Verbal: The patient says they agree to receive care, e.g. they say, «Yes, I will go for an X-ray».

(«ICRC Nursing Guideline 12 Consent», Швейцария, 2021)

Демонстрация п/к инъекции медицинским работником (возможно, самому себе с использованием физиологического раствора) поможет уменьшить тревожность пациента.

(«Техника инъекций и инфузии при лечении сахарного диабета. Методическое руководство», РФ, 2018)

Таким образом, шприц-ручка является индивидуальной и должна использоваться для инъекций инсулина (или агонистов рецепторов ГПП-1) только одному пациенту.

(«Техника инъекций и инфузии при лечении сахарного диабета. Методическое руководство», РФ, 2018)

Следовательно, если необходимо, туберкулиновые пробы следует проводить до или одновременно с введением моно- или комбинированных вакцин.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

3.3.2.2. Односоставные предложения

Среди односоставных предложений преобладают неопределенно-личные, безличные и инфинитивные. Предложения со значением субъектной неопределенности могут означать волеунаправленность: побуждение, желание, субъективно осознаваемую целесообразность или своевременность.

Never recap needles. Never bend needles.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

Do not disconnect needles from syringes by hand.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

Непосредственно перед введением вакцины проводят обязательную термометрию.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

В случае одновременного проведения нескольких прививок (кроме БЦЖ) каждую вакцину вводят отдельным одноразовым шприцем и одноразовой иглой в разные участки тела.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

3.3.2.3. Синтаксические конструкции неполного состава

Предложение может представлять собой неполную реализацию минимального грамматического образца (тот или иной компонент элементарного строения предложения не представлен). Неполные реализации не всегда констатируют обусловлены:

Уборку прививочного кабинета производят дважды в день с использованием дезинфекционных средств, генеральную уборку — один раз в неделю.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

3.3.2.4. Сложные предложения

Чаще других в текстах гайдлайнов встречаются сложноподчиненные предложения с придаточными обстоятельственными (временные, условные, причинные, целевые, следственные, сравнительные, сопоставительные), определительными и изъяснительными.

СПП с придаточным обстоятельственным условия:

If a needle-stick injury is sustained, ensure the ICRC guidelines on exposure to HIV and hepatitis B and C are followed and the injury is reported to the supervisor and staff health delegate.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

If a patient is presumed to have an infectious cough, they must wear a surgical mask.

(«ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions», Швейцария, 2021)

СПП с придаточным обстоятельственным времени:

When a patient arrives in the ward with a burn, first do a primary survey, followed by a thorough assessment of the burn.

(«ICRC Nursing Guideline 9 Caring for a Patient with Burns», Швейцария, 2021)

СПП с придаточными определительными:

Вакцинация женщин детородного возраста проводится при условии, что женщины на момент вакцинации не беременны и будут принимать меры предосторожности во избежание зачатия в течение 3 месяцев после вакцинации.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

У лиц, по которым установлены положительные результаты на предмет употребления ПАВ, необходимо провести последующий скрининг, с применением либо универсальных вопросов скрининга, либо соответствующий инструмент скрининга с тем, чтобы выявить тех из них, кто подвержен риску или испытывает расстройство, вызванное употреблением ПАВ (Рисунок 1).

(«Адаптированное клиническое сестринское руководство по работе с категориями, употребляющими сильнодействующие вещества», Казахстан, 2020)

СПП с придаточными изъяснительными:

Врачу следует проинформировать пациентов, что в первые 2–3 суток после вакцинации общие и/или местные реакции встречаются редко и не отличаются от реакций, наблюдаемых при введении других живых вакцин.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

3.3.3. Другие синтаксические особенности

3.3.3.1. Параллельные синтаксические конструкции

Синтаксический параллелизм придает речи ритм, делает ее более убедительной, позволяет донести наиболее важную информацию до реципиента. Анафорический тип повтора способствует привлечению внимания к началу предложения (иногда сопровождается выделением полужирным шрифтом, цветом, использованием CapsLock при написании):

- *If there are any signs of infection or that the graft is not healing, inform the surgeon.*
- *If there is any collection of fluid or blood under the graft, inform the surgeon.*
- *If an upper limb has been grafted, it should be elevated for at least five days to decrease swelling.*
- *If a leg has been grafted, the patient may need to be on bedrest for the first five days; check with the surgeon.*

(«ICRC Nursing Guideline 7 Caring for a Patient with a Split Skin Graft», Швейцария, 2021)

In all cases:

- *IF seizure continues, repeat dose once after 10 minutes.*
- *IF seizure continues after the second dose, treat as status epilepticus.*

(«Clinical guidelines — Diagnosis and treatment manual», Франция, 2019)

3.3.3.2. Вставные и присоединительные конструкции

Такие синтаксические конструкции могут выполнять сразу несколько функций – акцентирующую, экспликативную, демаркационную и экспланаторную:

If the donor site is hairy, hair removal may be required – check with the surgeon.

(«ICRC Nursing Guideline 7 Caring for a Patient with a Split Skin Graft», Швейцария, 2021)

At least once a week or as required, the ex-fix frame should be cleaned thoroughly with warm soapy water (if available) or saline and then dried.

(«ICRC Nursing Guideline 5 Caring for a Patient with an External Fixator», Швейцария, 2021)

A split skin graft is a surgical procedure whereby part of the skin (epidermis or dermis) is taken from one area of the body (the donor site) and transplanted to another part of the body to cover a wound (the recipient site).

(«ICRC Nursing Guideline 7 Caring for a Patient with a Split Skin Graft», Швейцария, 2021)

Отдельно стоит рассмотреть такие семантико-смысловые фрагменты текстов руководств, которые представляют собой заголовки (номинативные предложения):

Противопоказания

Аллергические реакции на компоненты вакцины; острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний; иммунодефицитные состояния; злокачественные заболевания крови и новообразования; беременность и период грудного вскармливания; сильная реакция (подъем температуры выше 40 °С, отек, гиперемия более 8 см в диаметре в месте введения вакцины) или осложнение на предыдущую дозу вакцины.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

3.3.3.3. Уточняющие слова и конструкции, в том числе и с пунктуационными активаторами внимания

Для привлечения внимания в клинических руководствах для парамедиков, фельдшеров, санавиации и медицины катастроф могут использоваться параграфемные средства (в частности, синграфемика — элементы стилистического пунктуационного варьирования [7, С. 181] — знаки препинания в аттрактивной и воздействующей функциях).

! Возможно наличие карманов, гнойных масс и свищевых ходов, глубина может меняться в зависимости от локализации. Переносица, затылок, ушные раковины, лодыжки не имеют подкожных тканей, поэтому пролежни не могут быть глубокими.

(«Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер», РФ, 2021)



Do not dilute phenytoin in glucose. Do not administer via a line used for glucose solution administration. Use a large catheter. Check the insertion site and for blood backflow (risk of necrosis in the event of extravasation). After each infusion, rinse with 0.9% sodium chloride to limit local venous irritation.

Рисунок 8 - Clinical guidelines – Diagnosis and treatment manual

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.8>

Примечание: Франция, 2019

! Влажный некроз может переходить в сухой и наоборот.

(«Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер», РФ, 2021)



Если у пациента жалобы на тягостные симптомы, требующие незамедлительного купирования (например, боль), нужно прервать осмотр и провести соответствующую терапию!

Рисунок 9 - Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.9>

Примечание: РФ, 2021

3.3.4. Фигуры и тропы

Включение изобразительно-выразительных средств в тексте клинического руководства обусловлено необходимостью замены громоздкого описания при характеристике специального медицинского объекта / явления / состояния с целью повышения его 1) доступности и запоминаемости (метафорические наименования, в том числе терминологические) и 2) структурированности, оптимизации способа изложения (градация).

3.3.4.1. Метафоризированные термины

Металлические иглы, такие как простая игла и игла-бабочка, не могут устанавливаться как венозные катетеры, они предназначены только для взятия крови, однократного введения лекарственного препарата.

(«Венозный катетер. Использование, уход, контроль, осложнения. Клинические рекомендации для ординаторов, аспирантов, медицинских сестер», РФ, 2023)

Невыраженная воздухопроницаемость («вторая кожа».

(«Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер», РФ, 2021)

Rule of palm – This can be used as a rapid assessment. – Use the size of the victim's palm to represent 1% of TBSA. 2. Rule of nines – This is more accurate than the palm method; however, proportions differ from adults to small children — see below.

(«ICRC Nursing Guideline 9 Caring for a Patient with Burns», Швейцария, 2021)

Вскрытие ампул, растворение лиофилизированных вакцин осуществляют в соответствии с инструкцией при строгом соблюдении правил асептики и «холодовой цепи».

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

В некоторых случаях были обнаружены профессиональные варианты общепринятых терминов (например, «краснушные вакцины» вместо «вакцина против краснухи»):

Все краснушные вакцины низкоректогенны, высокоиммуногенны (95% сероконверсия), иммунологически безопасны и эпидемиологически эффективны.

(«Иммунизация взрослых. Методические рекомендации», РФ, 2020)

3.4. Текстовые и композиционные особенности

Оперативный характер использования представленной в гайдлайнах информации влияет на форму ее представления. Потребность систематизировать текст приводит к его поликодовости, активной креолизации. Наглядно-вербальные элементы руководства представлены блок-схемами (Flowcharts), инфографикой, таблицами:


| | Фаза ВОСПАЛЕНИЯ | Фаза ГРАНУЛЯЦИИ | Фаза ЭПИТЕЛИЗАЦИИ И РУБЦЕВАНИЯ | |
|--------------|---|---|--|---|
| II СТАДИЯ | Гидрогелевые (кроме аморфного геля), например: Hydrotac transparent, ГелеПран | Гидрогелевые (кроме аморфного геля), например: Hydrotac transparent | Гидрогелевые (кроме аморфного геля), например: Hydrotac transparent |  |
| | Пленочные, например: Medisorb F; Hydrofilm | Пленочные, например: Medisorb F; Hydrofilm | Пленочные, например: Medisorb F; Hydrofilm | |
| | Гидроколлоидные, например: Hydrocoll | Коллоидные, например: Hydrocoll | Гидроколлоидные, например: Hydrocoll | |
| | Атравматические сетчатые, например: ВоскоПран; Branolind; Grassolind Важно! Твердая сетчатая структура может вызвать ишемию тканей - не поворачивать пациента на область, где наложена повязка данного типа. | Атравматические сетчатые, например: ВоскоПран; Branolind; Grassolind Важно! Твердая сетчатая структура может вызвать ишемию тканей - не поворачивать пациента на область, где наложена повязка данного типа. | Важно! Снимать повязку с осторожностью - возможны повреждения кожного покрова и поверхности раны! | |

Рисунок 10 - Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.10>

Примечание: РФ, 2021

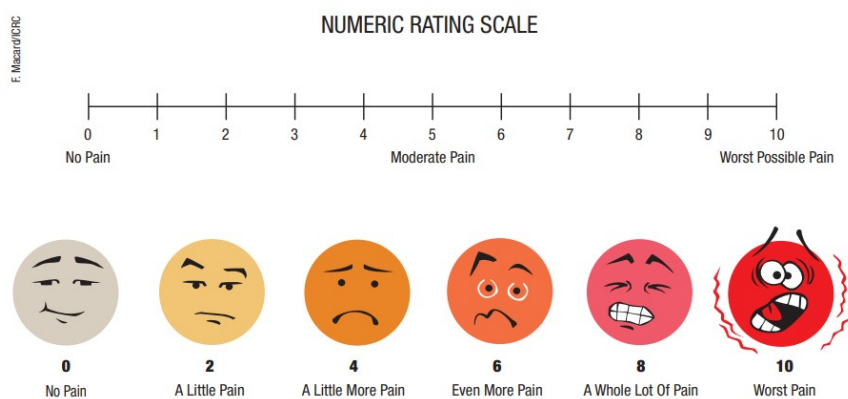


Рисунок 11 - ICRC Nursing Guideline 14 Pain Management

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.11>

Примечание: Швейцария, 2021

[illegible]

Рисунок 12 - Профилактика, диагностика и лечение пролежневого процесса у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи. Практическое руководство для врачей и медицинских сестер

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.12>

Примечание: РФ, 2021

You must still wash your hands even if you wear gloves.
1 pair of gloves = 1 procedure = 1 patient

Рисунок 13 - ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.13>

Примечание: Швейцария, 2021

Masks

Your choice of mask will depend on the circumstances:

- Surgical masks are worn by contagious patients or health-care workers. They prevent the wearer from spreading germs to those in the surrounding environment. They should always be worn by the surgical team in an operating theatre during surgery. **They do not protect the wearer from airborne contaminants.**
- N95 respirators cover the nose, mouth and chin. They protect the wearer from inhaling droplet-borne pathogens, e.g. pulmonary tuberculosis or severe acute respiratory syndrome. To be effective, the respirator must fit your face properly and have a tight seal.

Рисунок 14 - ICRC Nursing Guideline 1 Standard Precautions

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.14>

Примечание: Швейцария, 2021

Для организации текста применяются списки (маркированные и нумерованные):

Устройство сосудистого доступа – это устройство, отвечающее следующим требованиям по своим параметрам:

- имплантированное устройство,
- имеет канал,
- обеспечивает возможность:
 - введения инфузий,
 - взятия проб крови на анализ,
 - гемодинамического мониторинга,
- кончик находится:
 - в правом предсердии,
 - в сосуде: венозном, артериальном; центральном, магистральном, периферическом.

(«Венозный катетер. Использование, уход, контроль, осложнения. Клинические рекомендации для ординаторов, аспирантов, медицинских сестер», РФ, 2023)

Заключение

Таким образом, анализ речевых особенностей текстов клинических рекомендаций среднего медицинского персонала (медицинская сестра / медбрат, акушер / акушерка, специалист по медицинской реабилитации, фельдшер, фельдшер-лаборант) позволил установить, что использование средств языка обусловлено коммуникативной целью, функциями, выполняемыми данными текстами в конкретной ситуации, особенностями реализации категории адресации. Семантико-смысловая доминанта текста клинического руководства — «доказательное изложение эмпирически проверенных медицинских данных» — детерминирует отбор, сочетаемость и употребление языковых единиц, относящихся к научному (собственно научному, научно-методическому (инструктивному) и научно-популярному подстилям) и официально-деловому стилям языка. Базовой чертой текстов клинических руководств анализируемой целевой группы является их номинативный характер (превалирование имен над глагольными формами) и терминированность. Экстралингвистические факторы (применение клинических руководств в ситуациях, требующих немедленного реагирования и максимальной концентрации медработника) обуславливают включение слов-выделителей и иных маркеров. Использование слов с модальными значениями долженствования, необходимости, возможности (предикативов) и модальных глаголов продиктовано самой природой клинического руководства — его прескриптивной тональностью. Большой лексико-словообразовательный класс слов представлен аббревиатурными наименованиями, выполняющими тезаурусную, мнемоническую и адаптивную функции, функцию экономии речевых средств. С точки зрения синтаксических особенностей можно говорить о преобладании простых осложненных и сложноподчиненных предложений. Оперативный характер использования представленной в гайдлайнах информации влияет на форму ее представления. Потребность систематизировать текст приводит к его поликодовости, активной креолизации.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Логунова Е.А., Калининградский государственный технический университет, Калининград Российская Федерация
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.15>

Conflict of Interest

None declared.

Review

Logunova E.A., Kaliningrad State Technical University, Kaliningrad Russian Federation
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.164.47.15>

Список литературы / References

1. Sidorova M.D. Lexical Transformation in Translations of Medical Text / M.D. Sidorova, E.M. Bozhko // Languages in Professional Communication. — 2022. — № 3. — P. 316–320.



2. Taneva S.Y. Specifics of Medical Eponymous Terminology (in View of English, Russian And Bulgarian Medical Discourse) / S.Y. Taneva // Human health, theory and methodology of physical education and sport. — 2020. — № 4 (20). — P. 42–48.
3. Баранцева О.А. Семантические трансформации в процессе адаптации художественного текста для учебных целей (на примере сказки Оскара Уайльда «Счастливый принц») / О.А. Баранцева, К.П. Семиглазова // Проблемы романо-германской филологии, педагогики и методики преподавания иностранных языков. — 2018. — № 14. — С. 13–18.
4. Воронова З.Ю. Перекладацькі норми при відтворенні текстів медичної тематики / З.Ю. Воронова // Актуальные научные исследования в современном мире. — 2020. — № 11-12 (67). — С. 70–75.
5. Гаспарян Л.А. Креолизованный текст в медицинском дискурсе и его дидактический потенциал в обучении иноязычной коммуникации / Л.А. Гаспарян // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. — 2012. — № 24-2. — С. 206–212.
6. Герасименко П.О. Лексические особенности научно-популярного медицинского текста на немецком языке / П.О. Герасименко. // Учитель. Ученик. Учебник. Сборник научных трудов XI научно-практической конференции с международным участием; — Москва: МГПУ, 2025. — С. 395–404.
7. Кудрина Л.В. Речевые особенности комментария в новостных текстах интернет-изданий / Л.В. Кудрина // Вестник Московского университета. Серия 10: Журналистика. — 2019. — № 6. — С. 176–194.
8. Куриленко В.Б. Лингвотерапевтическая направленность как базовая категория медицинского дискурса / В.Б. Куриленко, М.А. Макарова, Л.Д. Логинова // Современные научные исследования и инновации. — 2012. — № 1.
9. Первухина С.В. Адаптированный текст: развитие понятия / С.В. Первухина // Ученые записки Петрозаводского государственного университета. — 2015. — № 1(146). — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/adaptirovannyu-tekst-razvitiye-ponyatiya> (дата обращения: 29.12.25).
10. Романова Н.А. О стилевой принадлежности текстов клинических рекомендаций (руководств) / Н.А. Романова // Известия Воронежского государственного педагогического университета. — 2023. — № 2 (299). — С. 132–138.
11. Радбиль Т.Б. Смыслообразующие функции языковых аномалий в поликодовых текстах рекламы медицинских товаров и услуг / Т.Б. Радбиль // Актуальные проблемы филологии и педагогической лингвистики. — 2025. — № 2. — С. 100–116.
12. Ткачева Р.А. Функциональные особенности употребления сочинительных союзов в научном медицинском тексте / Р.А. Ткачева, А.А. Кузнецова, Е.Д. Аксенова и др. // Современные исследования социальных проблем. — 2023. — Т. 15. — № 4. — С. 96–106.
13. Токарева Л.В. Особенности использования специальных аббревиатур при работе над текстами медицинской и фармацевтической направленности / Л.В. Токарева, О.А. Краснова, О.В. Черединова и др. // Филология. — 2021. — № 2 (32). — С. 59–63.
14. Тонни А.В. Паронимы в медицинских текстах и трудности их перевода / А.В. Тонни, И.В. Денисова // Актуальные вопросы переводоведения и практики перевода. международный сборник научных статей. — Нижний Новгород: ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2020. — С. 119–122.
15. Шамне Н.Л. Особенности лексического состава медицинского научно-популярного дискурса (на материале немецкоязычных интернет-изданий) / Н.Л. Шамне, Е.В. Шишкина // Вестник ВолГУ. Серия 2: Языкознание. — 2018. — № 4.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Sidorova M.D. Lexical Transformation in Translations of Medical Text / M.D. Sidorova, E.M. Bozhko // Languages in Professional Communication. — 2022. — № 3. — P. 316–320.
2. Taneva S.Y. Specifics of Medical Eponymous Terminology (in View of English, Russian And Bulgarian Medical Discourse) / S.Y. Taneva // Human health, theory and methodology of physical education and sport. — 2020. — № 4 (20). — P. 42–48.
3. Baranceva O.A. Semanticheskie transformacii v processe adaptacii xudozhestvennogo teksta dlya uchebny'x celej (na primere skazki Oskara Uajl'da «Schastlivy'j princ») [Semantic transformations in the process of adapting a literary text for educational purposes (using the example of Oscar Wilde's fairy tale "The Happy Prince")] / O.A. Baranceva, K.P. Semiglazova // Problems of Romano-Germanic philology, pedagogy and methods of teaching foreign languages. — 2018. — № 14. — P. 13–18. [in Russian]
4. Voronova Z.YU. Perekladatski normi pri vidtvorenni tekstiv medichnoï tematiki [Translation norms in the reproduction of texts of medical topics] / Z.Yu. Voronova // Aktual'nye nauchnye issledovaniya v sovremennom mire [Current scientific research in the modern world]. — 2020. — № 11-12 (67). — P. 70–75. [in Ukrainian]
5. Gasparyan L.A. Kreolizovannyj tekst v medicinskom diskurse i ego didakticheskij potencial v obuchenii inoyazy'chnoj kommunikacii [Creolized text in medical discourse and its didactic potential in teaching foreign language communication] / L.A. Gasparyan // Psychology and Pedagogy: methodology and problems of practical application. — 2012. — № 24-2. — P. 206–212. [in Russian]
6. Gerasimenko P.O. Leksicheskie osobennosti nauchno-populyarnogo medicinskogo teksta na nemeczkom yazy'ke [Lexical features of the popular scientific medical text in German] / P.O. Gerasimenko. // Teacher. Student. Textbook. Collection of scientific papers from the 11th Scientific and Practical Conference with international participation; — Moscow: MGPU, 2025. — P. 395–404. [in Russian]



7. Kudrina L.V. Rechevy'e osobennosti kommentariya v novostny'x tekstax internet-izdaniy [Speech features of commentary in news texts of online publications] / L.V. Kudrina // Bulletin of the Moscow University. Episode 10: Journalism. — 2019. — № 6. — P. 176–194. [in Russian]
8. Kurilenko V.B. Lingvoterapevticheskaya napravlennost' kak bazovaya kategoriya medicinskogo diskursa [Linguistic therapeutic orientation as a basic category of medical discourse] / V.B. Kurilenko, M.A. Makarova, L.D. Loginova // Modern scientific research and innovations. — 2012. — № 1. [in Russian]
9. Pervuxina S.V. Adaptirovanny'j tekst: razvitie ponyatiya [Adapted text: the development of the concept] / S.V. Pervuxina // Scientific Notes of Petrozavodsk State University. — 2015. — № 1(146). — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/adaptirovannyi-tekst-razvitie-ponyatiya> (accessed: 29.12.25). [in Russian]
10. Romanova N.A. O stilevoj prinadlezhnosti tekstov klinicheskix rekomendacij (rukovodstv) [On the Stylistic Affiliation of the Texts of Clinical Recommendations (Guidelines)] / N.A. Romanova // Proceedings of Voronezh State Pedagogical University. — 2023. — № 2 (299). — P. 132–138. [in Russian]
11. Radbil' T.B. Smy'sloobrazuyushhie funktsii yazy'kovy'x anomalij v polikodovy'x tekstax reklamy' medicinskix tovarov i uslug [Semantic functions of linguistic anomalies in polycode advertising texts of medical products and services] / T.B. Radbil' // Current Problems of Philology and Pedagogical Linguistics. — 2025. — № 2. — P. 100–116. [in Russian]
12. Tkacheva R.A. Funktsionalnie osobennosti upotrebleniya sochinitelnikh soyuzov v nauchnom meditsinskom tekste [Functional features of the use of compositional conjunctions in a scientific medical text] / R.A. Tkacheva, A.A. Kuznetsova, Ye.D. Aksenova et al. // Sovremennye issledovaniya sotsialnykh problem [Modern studies of social problems]. — 2023. — Vol. 15. — № 4. — P. 96–106. [in Russian]
13. Tokareva L.V. Osobennosti ispol'zovaniya special'ny'x abbreviatur pri rabote nad tekstami medicinskoj i farmacevticheskoy napravlenosti [Features of the use of special abbreviations when working on medical and pharmaceutical texts] / L.V. Tokareva, O.A. Krasnova, O.V. Cheredinova et al. // Philology. — 2021. — № 2 (32). — P. 59–63. [in Russian]
14. Tonni A.V. Paronimi v meditsinskikh tekstakh i trudnosti ikh perevoda [Paronyms in medical texts and the difficulties of their translation] / A.V. Tonni, I.V. Denisova // Current issues of translation studies and translation practice. — Nizhnii Novgorod: N.I. Lobachevsky National Research University, 2020. — P. 119–122. [in Russian]
15. Shamne N.L. Osobennosti leksicheskogo sostava medicinskogo nauchno-populyarnogo diskursa (na materiale nemetskoyazy'chny'x internet-izdaniy) [Features of the lexical composition of medical popular science discourse (based on the material of German-language online publications)] / N.L. Shamne, E.V. Shishkina // Bulletin of the Volga. Series 2: Linguistics. — 2018. — № 4. [in Russian]