

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.02.2024 15:16:07
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
Факультет подготовки кадров высшей квалификации
Кафедра эпидемиологии

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры эпидемиологии
протокол № 15 от «6» мая 2022 г.
заведующий кафедрой
д.м.н., профессор Н.П. Мамчик

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**
основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы ординатуры по специальности
32.08.12 Эпидемиология
код наименование

Рецензенты:

1. Клепиков О.В. - профессор кафедры геоэкологии и мониторинга окружающей среды ФГБОУ ВО «Воронежский государственный университет», доктор биологических наук, профессор
2. Чубирко М.И. - профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения, гигиены и эпидемиологии ИДПО ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

Разработчик:

Габбасова Н.В. – профессор кафедры эпидемиологии, доктор мед. наук, доцент
Яценко Л.А. – старший преподаватель кафедры эпидемиологии, кандидат медицинских наук

Воронеж
2022 г.

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы ординатуры по
специальности 32.08.12 Эпидемиология

код наименование

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства	Способ контроля
1.	Организационная и функциональная структура системы управления здоровьем населения. Эпидемиологический надзор. Качество и эффективность противоэпидемических мероприятий	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи	Текущий
2.	Клиническая эпидемиология. Показатели, используемые в эпидемиологических исследованиях. Дизайн и организация эпидемиологических исследований	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи	Текущий
3.	Оперативный и ретроспективный эпидемиологический анализ. Организационная работа и планирование. Консультативно-методическая работа	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	Текущий
4.	Теории эпидемического процесса. Мероприятия в эпидемическом очаге	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	Текущий
5.	Эпидемиология антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи. Профилактические, противоэпидемические мероприятия. Оценка эффективности профилактических мероприятий	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	Текущий
6.	Эпидемиология антропонозов с аспирационным механизмом передачи. Профилактические, противоэпидемические мероприятия. Оценка эффективности профилактических мероприятий	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	Текущий

7.	Эпидемиология антропонозов с контактным механизмом передачи. Профилактические, противоэпидемические мероприятия. Оценка эффективности профилактических мероприятий	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	Текущий
8	Эпидемиология и профилактика зоонозов, сапронозов. Карантинные инфекции. Санитарная охрана территории	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	Текущий
9	Паразитарные заболевания, имеющие эпидемиологическое значение. Мероприятия в эпидемических очагах. Оздоровление очагов	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	Текущий
10	Основные подходы к оценке состояния здоровья населения в системе социально-гигиенического мониторинга. Эпидемиология неинфекционных заболеваний	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	Текущий
	Контроль	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Экзаменационные билеты (вопросы, кейс-задания)	Промежуточная аттестация

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Эпидемиология

№	Индекс компетенции и её содержание	Дескрипторы (в результате изучения дисциплины ординатор должен)		
		знать	уметь	владеть
1.	УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, по вопросам профессионального образования и вопросам оказания медицинской помощи;	- анализировать и систематизировать нормативно-правовые акты в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности;	- приемами использования нормативно-правовых актов в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности; - приемами работы с ресурсами интернета;

		<ul style="list-style-type: none"> -методы сравнительного анализа и критической оценки норм права в области здравоохранения; - общие принципы и закономерности дидактики; - поисковые системы ресурсов интернета; - возможности исследовательских функций в медицине; - инновационные методики в медицине; - средства, методы и формы научной и аналитической работы. 	<ul style="list-style-type: none"> - использовать в профессиональной деятельности ресурсе интернета; - оперировать категориальным аппаратом; Организовывать исследование; - анализировать современные медицинские концепции и реализовывать принципы и закономерности в конкретных видах медицинской деятельности; - осуществлять отбор средств, методов и форм организации лечебно-диагностического процесса, адекватных его содержанию - осуществлять отбор методов и форм контроля эффективности лечебно-диагностического процесса адекватных его содержанию. 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками использования категориального аппарата в профессиональной деятельности; - навыками проектирования различных видов лечебно-диагностических мероприятий; - навыками использования методов и форм контроля качества оказания медицинской в том числе, на основе информационных технологий; - навыками отбора и применения методов, приемов и средств воспитания будущих специалистов медицинского и фармацевтического профиля; - навыками реализации в своей педагогической деятельности принципов профессиональной этики.
2.	УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	<ul style="list-style-type: none"> - роль личностной составляющей в структуре цели воспитания; психологические компоненты средств, методов и технологий воспитания; взаимодействие субъектов образовательного процесса; роль личности педагога; - общие и частные принципы профессиональной этики; - возрастные и психологические особенности, методические приемы планирования, организации и проведения психологической диагностики личности и малой группы, психолого-педагогические основы бесконфликтного общения в образовательной среде. 	<ul style="list-style-type: none"> - оценить роль личностной составляющей в структуре цели воспитания; психологические компоненты средств, методов и технологий воспитания; взаимодействие субъектов образовательного процесса; роль личности педагога; -использовать общие и частные принципы профессиональной этики; - применять на практике возрастные и психологические особенности, методические приемы планирования, организации и проведения психологической диагностики личности и малой группы, психолого-педагогические основы бесконфликтного общения в образовательной среде. 	<ul style="list-style-type: none"> -навыками осуществления самоанализа, саморазвития личностно-профессиональной сферы личности, повышения уровня своей коммуникативной компетентности и педагогического мастерства; -навыками рефлексии своей деятельности с учетом норм профессиональной этики.
3.	УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и	<ul style="list-style-type: none"> - законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, по вопросам 	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать и систематизировать нормативно-правовые акты в соответствии со 	<ul style="list-style-type: none"> - приемами использовать нормативно-правовые акты в соответствии со сферами их применения в

<p>высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.</p>	<p>профессионального образования; теории организации, социального управления, организационное поведение, теорию организации и управления педагогическими системами;</p> <ul style="list-style-type: none"> -методы сравнительного анализа и критической оценки норм права в области образования, определяющие конечные результаты деятельности образовательного учреждения; - уровни, виды и формы образования, роль образования в развитии страны и общества в целом; - современные модели профессионального образования медицинского и фармацевтического профиля; - нормативные учебно-методические документы по вопросам профессионального образования, структура и содержание современных образовательных стандартов среднего и высшего образования медицинского и фармацевтического профиля; - общие принципы и закономерности дидактики; - поисковые системы ресурсов интернета; - предмет, объект и задачи педагогики как науки; категориальный аппарат педагогики: образование, воспитание, обучение, самовоспитание, социализация, педагогическая деятельность, педагогическое взаимодействие, педагогическая система, образовательный процесс; психолого-педагогическое исследование; 	<p>сферами их применения в профессиональной педагогической деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать в профессиональной деятельности ресурсе интернета; - оперировать категориальным педагогическим аппаратом; организовывать психолого-педагогическое исследование; - анализировать современные дидактические концепции и реализовывать принципы и закономерности дидактики в конкретных предметных методиках обучения; - моделировать и конструировать образовательные процессы в образовательных организациях среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования, а также в системе дополнительного профессионального образования; - использовать знания о структуре и принципах организации целостного педагогического процесса в профессионально педагогической деятельности; - разрабатывать традиционные и инновационные модели обучения; - осуществлять отбор средств, методов и форм организации учебного процесса, адекватных содержанию учебного материала и индивидуальным особенностям, обучающимся; - осуществлять отбор методов и форм контроля эффективности учебного процесса адекватных содержанию учебного материала и 	<p>профессиональной педагогической деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> - приемами работы с ресурсами интернета; - навыками использования категориального педагогического аппарата в профессиональной деятельности; - навыками разработки профессионально-ориентированной технологии обучения в образовательных организациях среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования, а также в системе дополнительного профессионального образования; - навыками использования методов и средств обучения как средства повышения качества усвоения учебного материала; - навыками проектирования различных видов учебных занятий; - навыками использования методов и средств обучения как средства повышения качества усвоения учебного материала; - навыками использования методов и форм контроля качества образования и разработки контрольно-измерительных материалов, в том числе, на основе информационных технологий; - навыками применения профессионально-ориентированных педагогических технологий в организации и реализации образовательного процесса на различных образовательных ступенях; - приемами реализации на практике принципа единства образовательной,
---	--	---	---

		<p>- инновационные образовательные процессы в образовательных организациях среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования, а также в системе дополнительного профессионального образования, компоненты педагогического процесса;</p> <p>- принципы организации целостного педагогического процесса; структура процесса обучения; традиционные и инновационные модели обучения;</p> <p>- средства, методы и формы организации учебного процесса в образовательных организациях среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования, а также в системе дополнительного профессионального образования;</p> <p>- современные подходы и формы контроля знаний, обучающихся в образовательных организациях среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования, а также в системе дополнительного профессионального образования;</p> <p>- классификацию педагогических технологий; сущность, структуру и специфику проектирования и конструирования профессионально-ориентированных педагогических технологий, и использование в образовательных организациях среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования, а также в системе дополнительного профессионального образования;</p> <p>- воспитательный процесс как система: цели, методы, средства,</p>	<p>индивидуальным особенностям, обучающимся;</p> <p>- реализовывать на практике принцип единства образовательной, воспитательной и развивающей функций обучения;</p> <p>- отбирать и конструировать педагогические технологии адекватно цели и содержанию учебного материала;</p> <p>- использовать современные модели организации обучения, методы и средства обучения в образовательном процессе по конкретной дисциплине;</p> <p>- осуществлять выбор и использовать в педагогической деятельности адекватные формы и методы морально-этического и культурного и т.д. воспитания обучающихся;</p> <p>- применять на практике методические приемы планирования, организации и проведения психологической диагностики личности и малой группы, анализировать полученные результаты и на их основе проводить коррекцию своей профессиональной деятельности;</p> <p>- проводить оценку своей деятельности с учетом норм профессиональной этики;</p> <p>- реализовывать в своей педагогической деятельности принципы профессиональной этики;</p> <p>- повышать уровень: коммуникативности, культурной компетентности, педагогического мастерства; совершенствовать морально-этическую сферу.</p>	<p>воспитательной и развивающей функций обучения;</p>
--	--	---	--	---

		формы и содержание воспитания; принципы и подходы воспитания.		
4.	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций	- эпидемиологию инфекционных, паразитарных и массовых неинфекционных заболеваний в условиях ЧС; -осуществление противоэпидемических мероприятий в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении эпидемиологической обстановки и стихийных бедствиях; основные принципы и методику планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях	- применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; -выявлять факторы риска основных заболеваний при возникновении чрезвычайной ситуации;	- оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий при возникновении чрезвычайных ситуаций
5.	ПК-2 готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний	основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения; -виды эпидемиологических исследований и их предназначение; эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; -структуру профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении эпидемиологической обстановки и стихийных бедствиях;	-применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональной деятельности; - проследить возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии.	-методикой планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий;оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий.
6	ПК-3- готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций	-основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения; -виды эпидемиологических	-применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;	-методикой проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования

		<p>исследований и их предназначение; эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний;</p> <p>-структуру профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении эпидемиологической обстановки и стихийных бедствиях.</p>	<p>-организовывать обследование очагов особо опасных инфекций; проводить расследование очагов инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний в условиях ЧС; уметь организовывать противоэпидемические мероприятия в условиях ЧС.</p> <p>.</p>	<p>очагов инфекционных заболеваний в условиях ЧС;</p> <p>-методикой планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий; оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий</p>
7	<p>ПК-4 - готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере</p>	<p>-основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения;</p> <p>-виды эпидемиологических исследований и их предназначение; эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний;</p> <p>-структуру профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении эпидемиологической обстановки и стихийных бедствиях.</p>	<p>-применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</p> <p>-организовывать обследование очагов особо опасных инфекций; проводить расследование очагов инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний в условиях ЧС; уметь организовывать противоэпидемические мероприятия в условиях ЧС.</p>	<p>-методикой проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний в условиях ЧС;</p> <p>-методикой планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий; оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий</p>
8	<p>ПК-5 готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний</p>	<p>-методы установления причинно-следственных связей между состоянием среды обитания и здоровьем населения;</p> <p>-основы доказательной медицины; эпидемиологический подход к изучению болезней человека</p> <p>-теоретические и организационные основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и его обеспечения;</p> <p>-основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и</p>	<p>-выявлять факторы риска основных заболеваний человека, оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине;</p> <p>-проводить профилактические мероприятия при них;</p> <p>-самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой;</p> <p>-применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического</p>	<p>-методикой сбора информации о состоянии населения;</p> <p>- навыками работы с нормативной, нормативно-технической, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности;</p> <p>-алгоритмом эпидемиологического надзора за отдельными группами и нозологическими формами инфекционных и неинфекционных болезней;</p> <p>-методикой проведения ретроспективного и оперативного</p>

		<p>противоэпидемическое обеспечение населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> -эпидемиологический подход к изучению болезней человека; -эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий; -нормативные, нормативно-технические, правовые и законодательные документы в пределах профессиональной деятельности. 	<p>благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> -самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей; -проследивать возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии; 	<p>эпидемиологического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> -оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий
9	<p>ПК6- готовность к санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья</p>	<ul style="list-style-type: none"> -основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения; -учение об эпидемическом процессе; -виды эпидемиологических исследований и их предназначение; -эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; -структура профилактических и противоэпидемических мероприятий, -методы обследования очага заболевания и методы эпидемиологического анализа; -основные принципы и методику планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий по вопросам профилактической медицины; 	<ul style="list-style-type: none"> -применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональной деятельности; - проведение санитарно-просветительской работы с населением по вопросам профилактической медицины. 	<ul style="list-style-type: none"> -навыками работы с нормативной, нормативно-технической, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности; - методикой планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий; -оценкой эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий.
10	<p>ПК-7 готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности</p>	<p>современные методы оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по</p>	<ul style="list-style-type: none"> -использовать и оценивать эффективность профилактических стратегий; - анализировать проводимые профилактические мероприятия при 	<ul style="list-style-type: none"> -методикой сбора и оценки информации о состоянии здоровья населения; -навыками оценки эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий

		<p>предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемической защиты населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> -методы установления причинно-следственных связей между состоянием среды обитания и здоровьем населения; -основы доказательной медицины; -эпидемиологический подход к изучению болезней человека; - основные рекомендации по использованию и оценки эффективности профилактических стратегий для обеспечения эффективного контроля; 	<p>инфекционных и массовых неинфекционных заболеваниях;</p> <ul style="list-style-type: none"> -самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой; 	
11	ПК-8 готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере	<p>методы установления причинно-следственных связей между состоянием среды обитания и здоровьем населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> -основы доказательной медицины; эпидемиологический подход к изучению болезней человека -теоретические и организационные основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и его обеспечения; -основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения; -эпидемиологический подход к изучению болезней человека; -эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий; -нормативные, нормативно- 	<p>оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине;</p> <ul style="list-style-type: none"> -проводить профилактические мероприятия при них; -самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой; -применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональной деятельности; -самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей; -прослеживать возможности использования результатов исследования и применения 	<ul style="list-style-type: none"> -методикой сбора информации о состоянии населения; - навыками работы с нормативной, нормативно-технической, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности; -алгоритмом эпидемиологического надзора за отдельными группами и нозологическими формами инфекционных и неинфекционных болезней; -методикой проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний; -оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий

		технические, правовые и законодательные документы в пределах профессиональной деятельности.	изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии;	
12	ПК-9 готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	<ul style="list-style-type: none"> -основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения; -методы эпидемиологического обследования очага заболевания и методы эпидемиологического анализа; -основы доказательной медицины; -основные принципы и методику планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий; -нормативные, нормативно-технические, правовые и законодательные документы в пределах профессиональной деятельности. 	<ul style="list-style-type: none"> -самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей; -прослеживать возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии; -использовать статистические алгоритмы диагностики заболеваемости, оценить их эффективность профилактических и противоэпидемических мероприятий. 	<ul style="list-style-type: none"> навыками работы с нормативной, нормативно-технической, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности; -алгоритмом эпидемиологического надзора за отдельными группами и нозологическими формами инфекционных болезней; -методикой проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний; -оценкой эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; оформлением учетно-отчетной документации.

**КОНТРОЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПРИМЕНЯЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий			
		Собеседование	Тестирование	Решение задач	Выполнение практических навыков
		Наименование материалов оценочных средств			
		Вопросы для устного собеседования	Тестовые задания	Задачи (задания открытого типа)	Алгоритмы практических навыков
№ задания					
1.	УК-1	1-94	1-15	-	-
2.	УК-2	1-94	1-15	-	-
3.	УК-3	1-94	1-15	-	-
4.	ПК-1	1-94	-	1-10	1-15
5.	ПК-2	1-94	-	11-20	1-15
6.	ПК-3	1-94	-	21-30	1-15
7.	ПК-4	1-94	-	31-40	1-15
8.	ПК-5	1-94	-	41-50	1-12,14,15
9.	ПК-6	1-94	-	51-60	1-12,14,15
10.	ПК-7	1-94	-	61-70	1-12,14,15
11.	ПК-8	1-94	-	71-80	1-12,14,15
12.	ПК-9	1-94	-	81-90	1-12,14,15

**КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНКИ
знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования
компетенций в процессе освоения дисциплины
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**

ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. История эпидемиологии. Основные этапы развития теории и практики эпидемиологии. Формулирование первых теоретических концепций о происхождении эпидемий. Роль отечественных учёных в развитии эпидемиологии

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

2. Структура эпидемиологической ситуации в России, эпидемиологическая классификация инфекционных болезней, оценивающая эпидемиологическую структуру инфекционной патологии

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

3. Эпидемиологическая характеристика новых, возвращающихся, внутрибольничных оппортунистических инфекций, причины распространения,

особенности эпидпроцесса

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

4. Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Связь эпидемиологии с другими медицинскими науками. Феномен «айсберга» в эпидемиологии

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

5. Цели и задачи эпидемиологии. Понятия «эпидемиология инфекционных болезней», «эпидемиология неинфекционных болезней». «Возникающие» инфекции. Причинная обусловленность болезней

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

6. Объект и предмет эпидемиологии. Причинность в эпидемиологии, факторы риска в развитии болезней

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

7. Эпидемиологические исследования - основа эпидемиологии. Типы эпидемиологических исследований, их характеристика и организация проведения **Компетенции:** УК-1-3, ПК1-9.

8. Описательные эпидемиологические исследования. Скрининг - как основной метод выявления своевременно нераспознанных болезней и состояний «предболезни». Типы скрининга

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

9. Аналитические эпидемиологические исследования (когортные исследования и исследования типа «случай - контроль»)

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

10. Применение эпидемиологических исследований в клинике. Рандомизированные клинические контролируемые испытания. Организационные особенности формирования групп для клинического исследования

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

11. Поперечные и экологические (корреляционные) эпидемиологические исследования. Достоинства, недостатки, потенциальные ошибки

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

12. Факторы, определяющие развитие эпидемического процесса. Социально-экологическая концепция Б.Л. Черкасского

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

13. Характеристика проявлений эпидемического процесса. Теория саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

14. Природный фактор эпидемического процесса. Учение о природной очаговости Е.Н. Павловского. «Очаговая триада». Природные и антропоургические очаги

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

15. Учение об эпидемическом процессе. Определение эпидемического и эпидемиологического процесса. «Триада Громашевского»

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

16. Учение об эпидемическом процессе. Источник инфекции как необходимая предпосылка возникновения и поддержания непрерывности эпидемического процесса. Характеристика источников инфекции. Резервуар инфекции

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

17. Механизм передачи - вторая необходимая предпосылка возникновения и поддержания непрерывности эпидемического процесса. Фазность механизма передачи. Пути и факторы передачи инфекций

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

18. Восприимчивый организм - третья необходимая предпосылка возникновения и поддержания непрерывности эпидемического процесса. Иммунная прослойка, естественные и искусственные пути её формирования

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

19. Эпидемиологическое понятие неспецифической резистентности. Использование иммуномодуляторов в профилактике инфекционных заболеваний. Характеристика цитокинов, лактонов

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

20. Предпосылки и предвестники ухудшения эпидемиологической ситуации. «Факторы риска»

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

21. Природно-очаговые болезни. Определение. Классификация по характеристике возбудителя, резервуару инфекции, переносчикам. Теоретические и практические положения учения о природной очаговости

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

22. Эпидемиологические закономерности формирования природных очагов инфекционных заболеваний, характеристика типов природных очагов. Законы Е.Н. Павловского о природно-очаговых инфекциях

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

23. История вакцинопрофилактики. Эпидемиологические принципы и особенности иммунопрофилактики на современном этапе глобальности эпидпроцесса. Расширенная программа иммунизации

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

24. Современная структура социального, природного и биологического факторов эпидпроцесса. Эпидемиологическая безопасность, этапы ее достижения

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

25. Оперативный и ретроспективный эпидемиологический анализ. Организационная работа и планирование

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

26. Эпидемиология чрезвычайных ситуаций. Содержание и организация санитарно-противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

27. Биотерроризм, биологическая опасность, меры безопасности

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

28. Характеристика сил и средств, привлекаемых к выполнению

противоэпидемических мероприятий в зоне чрезвычайных ситуаций. Основные задачи и принципы их использования

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

29. Дифференциально-диагностические признаки вспышек острых кишечных инфекций различного происхождения. Особенности эпидемического процесса. Основные направления профилактики

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

30. Структура системы управления эпидемическим процессом. Структура службы по надзору в сфере защиты прав потребителей

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

31. Эпидемиологический надзор. Цель, задачи и принципы эпидемиологического надзора. Организационная структура и субъект эпиднадзора

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

32. Структура системы эпидемиологического надзора, субъект эпидемиологического надзора и контроля. Социально-гигиенический мониторинг, его цели, задачи, особенности

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

33. Правовые основы профилактики и противоэпидемических мероприятий. Закон РФ № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

34. Нормативно-правовые законы основной деятельности по профилактике и борьбе с инфекционными и массовыми неинфекционными заболеваниями

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

35. Уровни правового обеспечения противоэпидемической практики в Российской Федерации. Нормативно-правовые основы профилактики инфекционных болезней

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

36. Основные законодательные акты (в т.ч. Уголовного Кодекса) по проведению противоэпидемических и профилактических мероприятий, особенности применения

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

37. Структура профилактических (противоэпидемических) мероприятий. Противоэпидемическая работа в очаге инфекционной болезни

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

38. Санитарная охрана территории Российской Федерации. Медико-санитарные правила. Производственный контроль

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

39. Необычные неожиданные карантинные болезни, подлежащие уведомлению ВОЗ, их правовое обеспечение

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

40. Дезинфекция. Определение. Уровни, виды и методы дезинфекции

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

41. Дезинфекция и стерилизация в ЛПУ. Контроль качества этапов

стерилизации

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

42. Современные методы дезинфектологии и стерилизации. Химический метод дезинфекции

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

43. Медицинские отходы. Классификация, правила сбора, утилизация

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

44. Медицинская дезинсекция и дератизация. Борьба с педикулезом. Нормативно-законодательные акты

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

45. Вакцинопрофилактика. Показания и противопоказания к проведению прививок

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

46. Классификация медицинских иммунобиологических препаратов. Критерии качества вакцин. Иммунологические основы вакцинации. Бустер-эффект

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

47. Сущность и цели иммунопрофилактики. Правовые и нормативные основы иммунопрофилактики. Закон РФ «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний»

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

48. Приказ МЗ РФ «О национальном календаре профилактических прививок и календаре по эпидемиологическим показаниям» и изменения и дополнения к этому приказу. Плановая и экстренная иммунопрофилактика

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

49. Организация прививочной работы. Основные нормативные документы по организации прививочной работы

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

50. Условия хранения и транспортирования вакцин. Понятие «холодовая цепь»

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

51. Поствакцинальные реакции и осложнения. Правовые основы оказания медико-социальной помощи гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

52. Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Определение. Основные возбудители. Эпидемиологическое понятие феномена «чувства коллектива», «социального поведения микроорганизмов». Особенности источника инфекции, механизмов передачи, восприимчивого контингента

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

53. Эпидемиологическая структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, факторы, способствующие росту, предпосылки и предвестники ВБИ

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

54. Особенности эпидемиологии и профилактики инфекций, связанных с

оказанием медицинской помощи, в родовспомогательных стационарах. Средства защиты медицинского персонала от заражения

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

55. Особенности эпидемиологии и профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в хирургических стационарах. Основные направления дезинфекционных мероприятий

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

56. Общая характеристика инфекций с аэрогенным механизмом передачи. Особенности эпидемического процесса. Основные направления профилактики

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

57. Дифтерия. Токсигенные и нетоксигенные коринебактерии. Источник инфекции. Механизм и пути передачи. Проявление эпидемического процесса. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Иммунопрофилактика против дифтерии. Сроки и схемы иммунизации

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

58. Коклюш. Характеристика возбудителя. Заразительность источников инфекции. Механизм и пути передачи. Проявление эпидемического процесса. Профилактические и противоэпидемические мероприятия

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

59. Стрептококковая инфекция. Характеристика возбудителя. Источник инфекции. Механизм и пути передачи. Проявление эпидемического процесса. Профилактические и противоэпидемические мероприятия

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

60. Менингококковая инфекция. Антигенная гетерогенность возбудителя. Источник инфекции. Механизм и пути передачи. Проявление эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор. Профилактика. Иммунопрофилактика. Первичные противоэпидемические мероприятия в очаге

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

61. Корь. Краснуха. Характеристика возбудителя. Источник инфекции. Механизм и пути передачи. Механизм развития и проявления эпидемического процесса. Врождённая краснуха. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Перспективы ликвидации кори

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

62. Эпидемический паротит. Ветряная оспа. Характеристика возбудителя. Источник инфекции. Механизм и пути передачи. Проявление эпидемического процесса. Профилактические и противоэпидемические мероприятия

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

63. Грипп и другие респираторные вирусные инфекции. Общая характеристика группы инфекций. Социально-экономическая и эпидемиологическая значимость. Теории изменчивости. Проявление эпидемического процесса. Современные средства профилактики гриппа. Противоэпидемические мероприятия.

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

64. Эпидемиология и профилактика антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

65. Шигеллёзы. Характеристика возбудителя. Источник и механизм передачи. Эпидемиологические особенности дизентерии Григорьева-Шиги, Флекснера и Зонне. Проявления эпидемического процесса. Первичные противоэпидемические мероприятия в очагах, диспансерное наблюдение за детьми

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

66. Холера. Основные эпидемиологические механизмы клинических проявлений при холере. Характеристика возбудителя. Источник и механизм передачи инфекции. Первичные противоэпидемические мероприятия при выявлении больного холерой

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

67. Брюшной тиф. Паратифы А и В. Характеристика возбудителя. Источник инфекции. Механизм и пути передачи. Проявления эпидемического процесса. Профилактические и противоэпидемические мероприятия

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

68. Ротавирусный гастроэнтерит, кишечные эшерихиозы. Характеристика возбудителя. Источник инфекции. Механизм и пути передачи. Механизм и проявления эпидемического процесса. Профилактика

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

69. Гепатиты А и Е. Периоды заразительности источников возбудителя инфекции, механизм, пути и факторы передачи. Проявления эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Иммунопрофилактика

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

70. Полиомиелит и неполиомиелитные энтеровирусные инфекции. Механизм и пути передачи. Профилактика. Программа глобальной ликвидации полиомиелита. Туровая вакцинация

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

71. Эпидемиология и профилактика контагиозных гельминтозов

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

72. Общая характеристика гельминтозов. Влияние жизненного цикла паразитов на проявление эпидемиологического процесса. Классификация гельминтозов. Общие механизмы патогенного влияния на человека

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

73. Общая характеристика сапронозов

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

74. Легионеллёз. Характеристика возбудителя. Источник инфекции. Механизм и пути передачи. Проявление эпидемического процесса. Профилактические и противоэпидемические мероприятия

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

75. Столбняк. Источник инфекции. Механизм и пути передачи. Проявление эпидемического процесса. Плановая и экстренная профилактика столбняка

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

76. Эпидемиологическая характеристика парентеральных гепатитов.

Эпидемиологический патогенез, структура путей передачи. Иммунопрофилактика против гепатита В, сроки и схемы иммунизации

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

77. Гипотезы происхождения ВИЧ, эпидемический патогенез ВИЧ/СПИД. Роль биологических факторов эпидемического процесса ВИЧ. Цели антиретровирусной терапии

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

78. Эпидемиологические особенности, закономерности распространения ВИЧ. Механизм передачи. Структура путей передачи. Проявление эпидемического процесса. Профилактические и противоэпидемические мероприятия

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

79. ВИЧ-инфекция. Понятие «поведения повышенного риска» в эпидемиологии ВИЧ/СПИД. Роль женщины в распространении ВИЧ и ИППП. Профилактические и противоэпидемические мероприятия

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

80. Бешенство. Особенности возбудителя. Роль животных в поддержании циркуляции возбудителя. Основные эпидемиологические признаки. Плановая и экстренная профилактика. Противоэпидемические мероприятия

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

81. Современные эпизоотические черты природной очаговости боррелиоза (болезнь Лайма)

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

82. Эпидпроцесс SARS (ТОРС) – глобальность биологической безопасности

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

83. Эпизоотические черты и закономерности природной очаговости геморрагической лихорадки с почечным синдромом. Лихорадка Западного Нила

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

84. Эпидемиология природно-очаговых инфекций: сальмонеллез, пищевые токсикоинфекции

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

85. Эпидемиология природно-очаговых инфекций: бруцеллез

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

86. Эпизоотические черты и закономерности природной очаговости чумы

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

87. Эпидемиологические особенности, закономерности распространения сибирской язвы

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

88. Эпидемиологические особенности, закономерности распространения клещевого вирусного энцефалита

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

89. Эпидемиологические особенности, закономерности распространения листериоза

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

90. Эпидемиология природной очаговости туляремии. Типизация очагов,

современные черты типов очагов

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

91. Карантинные инфекции. Санитарная охрана территории РФ

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

92. Эпидемиология онкологических заболеваний, факторы риска, профилактические мероприятия

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

93. Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний, факторы риска, профилактические мероприятия

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

94. Эпидемиология экологически обусловленных заболеваний, факторы риска, профилактические мероприятия

Компетенции: УК-1-3, ПК1-9.

Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной литературы, рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Правильный ответ выделен жирным шрифтом

УК-1-3

1. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ БОЛЕЗНИ НА УРОВНЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЖИЗНИ

- 1) организменном
- 2) популяционном**
- 3) клеточном
- 4) тканевом

УК-1-3

2. ПЕРВОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВЕЛ

- 1) Алистер Грегг
- 2) Уильям Фарр
- 3) Джон Сноу**
- 4) Томас Сиденгам

УК-1-3

3. ПОНЯТИЕ "ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ" ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) эндемию
- 2) эпизоотии
- 3) пандемию**
- 4) ординарную заболеваемость

УК-1-3

4. ПРЕДПОСЫЛКИ УХУДШЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ – ЭТО

- 1) природные и социальные явления, которые ведут к активизации процессов взаимодействия паразитарной системы эпидпроцесса**
- 2) биологический, природные и социальные явления эпидпроцесса, которые трансформируют единичные спорадические случаи болезни в групповые, вспышечные и эпидемиологические заболевания
- 3) все выше перечисленное

УК-1-3

5. ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ОЧАГ – ЭТО

- 1) место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке при данной инфекции передавать заразное начало окружающим**
- 2) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина
- 3) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания
- 4) территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания

УК-1-3

6. УСЛОВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ СУЩЕСТВОВАНИЯ ПРИРОДНОГО ОЧАГА

- 1) циркуляция возбудителя в популяции животных
- 2) биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных**
- 3) возможность инфицирования кровососущими членистоногими
- 4) трансвариальная передача возбудителя у кровососущих членистоногих

УК-1-3

7. ЛИКВИДАЦИЯ ТОЙ ИЛИ ИНОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ КАК НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОЗНАЧАЕТ

- 1) отсутствие заболеваний
- 2) отсутствие условий для реализации механизмов передачи
- 3) отсутствие носительства
- 4) ликвидацию возбудителя как биологического вида**

УК-1-3

8. АНТРОПУРГИЧЕСКИЙ ОЧАГ – ЭТО

- 1) очаг зоонозной болезни, возникающий в результате природообразующей деятельности человека или существующий в преобразованной человеком среде**
- 2) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина
- 3) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания
- 4) территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания

УК-1-3

9. "ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ" ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1) после консультации с узкими специалистами
- 2) немедленно при подозрении на инфекционную болезнь**
- 3) после лабораторного подтверждения диагноза
- 4) после проведения противоэпидемических мероприятий

УК-1-3

10. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ОЧАГОМ СЛЕДУЕТ ЗАКОНЧИТЬ

- 1) немедленно после госпитализации больного
- 2) по истечения срока максимальной инкубации у контактировавших с больным**
- 3) сразу после проведения заключительной дезинфекции
- 4) после введения контактировавшим с больным иммуноглобулина или вакцины

УК-1-3

11. КАКИЕ РЕГИОНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЭНДЕМИЧНЫМИ ПО ХОЛЕРЕ

- 1) Юго-Восточная Азия**

- 2) Европа
- 3) Америка
- 4) Австралия

УК-1-3

12. КТО ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ДИФТЕРИИ

- 1) больные животные
- 2) лица, переносящие бессимптомные формы инфекции
- 3) больные люди
- 4) насекомые

УК-1-3

13. КАКОВА УСТОЙЧИВОСТЬ МЕНИНГОКОККА ВО ВНЕШНЕЙ СРЕДЕ

- 1) устойчив виду образования спор
- 2) устойчив к воздействию света
- 3) малоустойчив
- 4) устойчив к воздействию химических средств

УК-1-3

14. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИСКУССТВЕННОГО ИММУНИТЕТА ПРОТИВ БРЮШНОГО ТИФА

- 1) вакцина брюшнотифозная сухая
- 2) бактериофаги брюшнотифозные
- 3) иммуноглобулин
- 4) интерферон

УК-1-3

15. ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ

- 1) больной с манифестной формой заболевания, вирусоноситель
- 2) больной с хронической формой заболевания
- 3) школьники
- 4) выздоровевший человек

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Отлично»	«Хорошо»	«Удовлетворительно»	«Неудовлетворительно»
количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста	количество положительных ответов от 80% до 89% и более максимального балла теста	количество положительных ответов от 70% до 79% и более максимального балла теста	количество положительных ответов менее 70% максимального балла теста

ЗАДАЧИ (задания открытого типа)

ПК-1

№ 1. 1 августа в хирургическое отделение больницы города М переведен из психиатрической больницы гражданин К. 63 лет с жалобами на острые боли в животе, ощущение «удара кинжалом». При поступлении в больницу больной К. двукратно обследован на кишечную группу инфекций с отрицательным результатом. Больной К. экстренно оперирован в день поступления. Через 3 дня после операции из хирургического отделения больной был переведен в инфекционную больницу с диагнозом «брюшной тиф?», где на основании клинических и бактериологических данных был подтвержден диагноз «брюшной тиф». При проведении эпидемиологического обследования психиатрической больницы установлен брюшнотифозный носитель.

Задание. Укажите наиболее вероятное место заражения гражданина К.

Эталон ответа: психиатрическая больница.

ПК-1

№ 2. У ребенка И. 2 лет, диагностирован острый вялый паралич. Ребенок находился в «Доме ребенка №24» города Н. При проведении эпидемиологического расследования установлено, что всего в «Доме ребенка» по состоянию на 19 февраля на учете состоят 54 ребенка в возрасте от 1 месяца до 3 лет. Из них 20 детей имеют законченный курс вакцинации (3 дозы инактивированной полиомиелитной вакцины и 2 ревакцинации этой же вакциной, 8 детей имеют только законченную вакцинацию - 3 дозы инактивированной полиомиелитной вакцины, 5 детей-только 2 дозы инактивированной полиомиелитной вакцины, 12-одну дозу инактивированной полиомиелитной вакцины и 9 детей (включая И.) не имеют ни одной прививки против полиомиелита.

Задание. Перечислите контингент детей, подлежащих иммунизации.

Эталон ответа: все дети.

ПК-1

№ 3. 20.05 поступили экстренные извещения о 5 случаях дизентерии в ДОО. При проведении эпидемиологического обследования установлено, что 19.05 в ДОО на завтрак была запеканка со сметаной. При лабораторном обследовании выделены шигеллы Зонне у повара, 4-х детей и младшего воспитателя группы, который также употреблял в пищу запеканку.

Задание. Укажите срок (в днях) медицинского наблюдения за контактными детьми в ДОО.

Эталон ответа: 7.

ПК-1

№ 4. Настя К. 5 лет заболела 20 марта скарлатиной. Ребенок посещает старшую группу детского сада. 22 марта было проведено эпидемиологическое обследование детского сада, который посещала Настя К. Эпидемиолог ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» установил, что 16 марта в группу после 5-дневного отсутствия по причине ОРВИ вернулся Максим Д. В других группах детского сада случаев заболевания скарлатиной и ангины не зарегистрировано. Работники детского сада в феврале проходили диспансеризацию. Настя К. проживает с родителями в отдельной двухкомнатной квартире. Родители скарлатиной не болели.

Задание. Укажите кто является наиболее вероятным источником инфекции для Насти К.

Эталон ответа: Максим Д.

ПК-1

№ 5. В одной из групп ДОО в течение сентября было зарегистрировано 10 случаев острых желудочно-кишечных заболеваний. Первым (03.09) заболел ребенок, который пришел в группу 01.09, вернувшись после отдыха с родителями. У ребенка появился жидкий стул, и в детской поликлинике ему поставили диагноз «дизентерия». Следующие заболевания в группе возникли 07.09, 08.09, 12.09 - 2 случая, 13.09, 15.09, 16.09, 17.09 и 18.09. Заболевших детей отправляли домой. В поликлинике им были поставлены диагнозы: энтерит, пищевая токсикоинфекция, гастроэнтерит. В одном случае был поставлен диагноз ОРЗ.

Задание. Оцените эпидемическую ситуацию в ДООУ.

Эталон ответа: Неблагополучная.

ПК-1

№6. Ребенку К. 5 лет участковым педиатром 20.05 установлен диагноз «корь». Ребенок не организован. Проживает в однокомнатной квартире с мамой, которая против кори не привита (отказ).

Задание. Укажите срок (в часах) для проведения экстренной специфической профилактики кори в данном очаге с момента выявления больного.

Эталон ответа: 72.

ПК-1

№ 7. Мужчина Ф. 28 лет поступил в инфекционную больницу с подозрением на ветряную оспу. Эпиданамнез: в семье 20 дней назад переболел ветрянкой его ребенок 4-х лет.

Задание. Укажите наиболее вероятный источник инфекции для больного Ф.

Эталон ответа: ребенок 4-х лет.

ПК-1

№ 8. В инфекционное отделение больницы города Н. госпитализирован гражданин К. 63 лет с диагнозом «брюшной тиф».

Задание. Укажите минимальные сроки (в днях), в которые гражданин К. может быть выписан из инфекционного отделения с момента госпитализации.

Эталон ответа: 21.

ПК-1

№ 9. В территориальный отдел управления Роспотребнадзора 19 февраля поступило экстренное извещение на случай острого вялого паралича (ОВП) у ребенка И. 2 лет, ребенок находился в «Доме ребенка №24» города Н. Ребенок против полиомиелита не привит. При поведении эпидемиологического расследования установлено, что 6 февраля в Дом ребенка (коррекционный) поступил ребенок А. 2,5 лет из социально неблагополучной семьи, вакцинированный 1 февраля оральной полиомиелитной вакциной. Дети И. и А. находились в одной палате с 6 по 19 февраля.

Задание. Поставьте клинико-эпидемиологический диагноз

Эталон ответа: Вакциноассоциированный паралитический полиомиелит у контактного.

ПК-1

№ 10. В детском саду медицинская сестра во время ежемесячного осмотра детей на педикулез, выявила ребенка из средней группы Машу М. 4 лет, пораженную педикулезом. Среднюю группу посещает 25 детей.

Задание. Укажите кратность медицинского наблюдения за контактными детьми в группе.

Эталон ответа: 1 раз в 10 дней.

ПК-2

№ 11. Суммарная заболеваемость различными острыми кишечными инфекциями в городе Н. не превышает предела ежедневного прогностического суммарного числа заболевших за февраль 2000г, заболеваемость брюшным тифом с 1 по 12 февраля 2000 г составила 18 случаев. За последние 10 лет в городе Н. выявлено по 1 случаю брюшного тифа в 1993 и 1994 гг.

Задание. Дайте обоснованное определение представленной эпидемической ситуации в городе Н.

Эталон ответа: Вспышка.

ПК-2

№ 12. У ребенка 6 лет, который посещает старшую группу детского сада, 8 сентября зарегистрирована скарлатина (заболел 7 сентября).

Задание. Укажите срок (в днях) ограничительных мероприятий в группе, которую посещал заболевший ребенок.

Эталон ответа: 7.

ПК-2

№ 13. В инфекционное отделение детской больницы госпитализирован ребенок М. 5 лет диагноз «корь», Ребенок детский сад не посещает, проживает в семье из 3 человек в первом подъезде на первом этаже многоэтажного дома.

Задание. Определите границы очага.

Эталон ответа: Подъезд дома.

ПК-2

№ 14. В период с 10 по 28 декабря текущего года в дошкольном отделении школы № 1522 города К. были выявлены 5 случаев ветряной оспы у детей в возрасте 2-х лет, посещающих одну группу. По два случая зарегистрировано 10 и 12 декабря, один случай – 27 декабря. Диагноз поставлен по клинической картине, лабораторные исследования не проводились. При последующем наблюдении за очагом случаев заболевания не выявлено.

Задание. Укажите срок (в днях) медицинского наблюдения за контактировавшими в группе.

Эталон ответа: 21.

ПК-2

№ 15. 15.09.20г. в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в г. Н. поступило экстренное извещение: эпидемический паротит. Ребенок А. - 5 лет, проживает в сельской местности в доме на 2 семьи, посещает старшую группу детского сада.

Задание. Укажите на какой срок (в днях) подлежит госпитализации ребенок А. в инфекционный стационар.

Эталон ответа: 9.

ПК-2

№ 16. Больной К. 72 года поставлен диагноз: опоясывающий лишай, подтвержден лабораторно. Больной К. от госпитализации отказался, назначено лечение на дому. Заболевший К. проживает в трехкомнатной квартире. Вместе с ним в квартире проживает сын с женой и ребенком 5 лет (ребенок не организован). На момент посещения врача все домочадцы были здоровы, контактов с инфекционными больными не имели.

Задание. Определите границы очага.

Эталон ответа: Квартира больного.

ПК-2

№ 17. 14 сентября 2017 года в хирургическое отделение с проникающим ножевым ранением брюшной полости поступил больной, который был прооперирован в экстренном порядке. В послеоперационном периоде в связи с длительно сохранявшейся гипертермией заподозрена пневмония. Больному с целью исключения (подтверждения) диагноза назначена и проведена 18 сентября рентгенография органов грудной клетки. Врач-рентгенолог обнаружил каверну в верхней доле правого легкого. 22 сентября был приглашен врач-фтизиатр, заподозрен диагноз «фиброзно-кавернозный туберкулез легких».

Задание. В течение какого срока (в днях) проведения эпидемиологического обследования очага туберкулеза с момента получения экстренного извещения.

Эталон ответа: 3.

ПК-2

№ 18. Врач-терапевт участковый 29 декабря при повторном вызове к больной Ивановой И.И. 30 лет на основании клинического осмотра, жалоб и данных эпидемиологического анамнеза поставил диагноз «гепатит А». Работает больная помощником воспитателя в средней группе детского сада. Детский сад рассчитан на 4 группы. Принцип групповой изоляции в детском саду соблюдается. В средней группе детского сада, где работает больная, 20 ноября и 10 декабря были зарегистрированы 2 случая гепатита А. Известно, что у обоих детей клинические признаки гепатита А были обнаружены утром, но из группы они были выведены только после обеда. В 3 других группах детского сада случаев заболевания гепатита А не установлено. Последний раз на работе в детском саду больная была 26 декабря. Проживает в благоустроенной двухкомнатной квартире.

Задание. Укажите границы эпидемического очага инфекции.

Эталон ответа: Квартира, средняя группа детского сада.

ПК-2

№ 19. 10 октября 2018 года в хирургическое отделение с проникающим ножевым ранением брюшной полости поступил больной, который был прооперирован в экстренном порядке. В послеоперационном периоде в связи с длительно сохранявшейся гипертермией заподозрена пневмония. Больному проведена рентгенография органов грудной клетки. Врач-рентгенолог обнаружил каверну в верхней доле правого легкого. 18 октября был приглашен врач-фтизиатр, заподозрен диагноз «фиброзно-кавернозный туберкулез легких».

Задание. Укажите, что подвергается камерной дезинфекции в очаге туберкулеза.

Эталон ответа: Вещи и постельные принадлежности.

ПК-2

№ 20. 15.09.21г. в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в городе Л. поступило экстренное извещение: эпидемический паротит. Ребенок Т. - 5 лет, проживает в частном доме на, посещает старшую группу детского сада.

Задание. Укажите необходимость проведения дезинфекции в данном очаге.

Эталон ответа: Дезинфекция в очаге не проводится.

ПК-3

№ 21. В июле 1999 г. в гарнизонный госпиталь были госпитализированы двое военнослужащих. У больного Ф., 19 лет. в ходе обследования поставлен диагноз тропической малярии. У военнослужащего М, 19 лет, заболевание протекало в более легкой форме. При исследовании крови на малярийный плазмодий у него был также обнаружен *Pl.falciparum*. Эпидемиологическое расследование позволило установить, что оба военнослужащих никогда не выезжали в тропические страны, последний год проходили воинскую службу в области М, расположенной в средней полосе страны. В последние месяцы они выполняли хозяйственные работы в непосредственной близости от международного аэропорта.

Задание. Оцените эпидемиологическую ситуацию.

Эталон ответа: Неблагополучная.

ПК-3

№ 22. Житель Н. из Рязанской области госпитализирован 27 июля в инфекционный стационар с диагнозом «трехдневная малярия». Эпидемиологические данные: больной Н. проживает в посёлке, находящемся в заболоченной местности, неоднократно подвергался укусам комаров, в поселке работают рабочие (выходцы из Средней Азии). В течение последних 6 лет случаев малярии в данной местности зарегистрировано не было.

Задание. Назовите вероятный источник малярии для жителя Н.

Эталон ответа: Рабочие.

ПК-3

№ 23. В период вооруженного конфликта в автономной республике среди личного состава воинских подразделений возникли заболевания, сопровождающиеся повышением температуры, диспепсическими явлениями: тошнотой, рвотой, болями под ложечкой, неустойчивым стулом. На основании клинических данных в изоляторах МПП и ОмедБ был поставлен диагноз: вирусный гепатит. Больные эвакуированы в инфекционные отделения госпиталей I эшелона. Однако количество больных с указанными симптомами в частях продолжало увеличиваться. Оперативно-тактическая обстановка в регионе не изменялась, продолжались интенсивные боевые действия. Возможности проведения полномасштабных противозидемических мероприятий были ограничены.

Задание. Оцените санитарно-эпидемиологическую обстановку в войсках и в районе их размещения.

Эталон ответа: Неблагополучная.

ПК-3

№ 24. В аэропорт города Н. 1.08. прибыл самолет из эндемичной по холере страны. Врач санитарно-карантинного пункта аэропорта при осмотре пассажиров самолета выявил

больного гражданина России с диареей (при лабораторном обследовании выделен *V. cholerae* 0139).

Задание. Оцените эпидемиологическую ситуацию.

Эталон ответа: Неблагополучная.

ПК-3

№ 25. 25 июня 2000 г. в районной поликлинике города Н. больному К. поставлен диагноз «трёхдневная малярия». Из данных эпиданамнеза: 2 недели назад вернулся из Азербайджана, где находился в длительной командировке. В течение нескольких дней (15, 17, 19, 20 июля 2000 г.) в поликлинику обратились 5 человек (местных жителей города Н.) с лихорадкой, выраженным недомоганием, которое наблюдалось у них в течение предыдущих 2-3 дней. При проведении эпидемиологического расследования было установлено, что все заболевшие проживают в одном подъезде типового пятиэтажного дома, никто из них в течение последних трёх лет из города не выезжал, один является постоянным донором крови. Как оказалось, в этом же доме проживает больной К. У всех заболевших в крови был обнаружен *Pl. vivax*.

Задание. Укажите источник инфекции малярии для пяти местных жителей.

Эталон ответа: Больной К.

ПК-3

№ 26. В стационаре психоневрологического диспансера возникла вспышка эпидемического сыпного тифа. Всего заболели 14 человек. При расследовании вспышки врачом-эпидемиологом выявлено грубое нарушение условий жизни пациентов: вода в диспансер поступала с перебоями, больные давно не мылись, постельное бельё не меняли неделями, кровати стояли очень близко друг к другу, отмечается духота и высокая влажность в помещениях палат. На одежде и белье (в швах, складках, воротниках) заболевших и в помещении диспансера обнаружены платяные вши.

Задание. Укажите условия, способствовавшие возникновению вспышки.

Эталон ответа: Наличие платяного педикулеза и грубое нарушение условий жизни.

ПК-3

№ 27. Врач-педиатр вызван к ребенку Н. 9 месяцев по поводу острого вялого паралича (ОВП) левой ноги. Родители ребенка Н. – иностранные студенты из Афганистана, снимают комнату в коммунальной квартире. При проведении эпидемиологического расследования установлено, что семья ребенка Н. прибыла неделю назад из Афганистана. Ребенок не имеет ни одной прививки от инфекционных заболеваний по причине отказа родителей от вакцинации.

Задание. Укажите основание отнесения случая к «горячим».

Эталон ответа: Прибытие из эндемичной по полиомиелиту страны.

ПК-3

№ 28. Больной Б. 55 лет, проживающий в городе О., в июле был прооперирован по поводу желчекаменной болезни. В дальнейшем больной получил многократные гемотрансфузии, в том числе от доноров-родственников. Через 7 дней после последней гемотрансфузии, донором при которой выступал родственник А., в мае текущего года вернувшийся из Афганистана, у больного был отмечен подъём температуры до 39°C, сопровождающийся ознобом. При опросе родственника-донора А. выяснилось, что А. в Афганистане болел трёхдневной малярией, при этом лечился нерегулярно. В связи с этой информацией у пациента Б. были исследованы препараты крови и в результате обнаружены многочисленные возбудители трёхдневной малярии (*P. vivax*). Случаев трёхдневной малярии в городе О. не отмечали последние 5 лет.

Задание. Определите источник инфекции для больного Б.

Эталон ответа: Родственник-донор А.

ПК-3

№ 29. Больному К. 45 лет, поставлен диагноз «трёхдневная малярия». Источником инфекции для больного К. явился родственник-донор М. вернувшийся из Афганистана, где болел

трёхдневной малярией. Случаев трёхдневной малярии в городе У. не отмечали последние 7 лет.

Задание. Укажите места проведения инсектицидной обработки помещений в активном очаге малярии.

Эталон ответа: Помещения стационара и по месту жительства.

ПК-3

№ 30. 20 августа в инфекционное отделение скорой помощью доставлен житель О. 23.08 поставлен диагноз малярия. 24.08 проведено эпидемиологическое расследование. Установлено, что больной проживает в микрорайоне «Озерки» города Т. Место его работы расположено рядом с домом, за пределы района проживания за последний год не выезжал. Местный случай малярии на территории города Т. был зарегистрирован в мае, очаг находился в 10 километрах от места жительства больного. Сезон передачи возбудителя малярии продолжался с 23 июня по 6 августа. В конце июня на территории микрорайона «Озерки» было зарегистрировано 2 случая малярии среди жителей Таджикистана, временно находившихся на территории города Т. и снимавших жильё на 1 этаже дома, в котором проживал заболевший.

Задание. Укажите к какому случаю заболевания (по классификации случаев малярии) можно отнести данный случай.

Эталон ответа: Вторичный от завозного.

ПК-4

№ 31. Вы врач-эпидемиолог паразитологической лаборатории.

Задание. Какие средства индивидуальной защиты Вы будете использовать при работе с токсоплазмами.

Эталон ответа: халат, перчатки, защитные очки

ПК-4

№ 32. Вы врач-эпидемиолог эпидемиологического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, показатель заболеваемости дизентерией Зонне совокупного населения города А. составил за 2020 год - 4,55 на 100 тысяч населения, 2021 год - 3,91 на 100 тысяч населения, за 2022 год - 3,75 на 100 тысяч населения. Темп снижения за анализируемый период -13,99%

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости дизентерией Зонне совокупного населения города А.

Эталон ответа: Тенденция к снижению.

ПК-4

№ 33. Вы врач-эпидемиолог эпидемиологического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» установили, что показатель заболеваемости дизентерией Зонне детского населения города В. составил за 2020 год - 15,95 на 100 тысяч детского населения, 2021 год - 10,14 на 100 тысяч детского населения, 2022 год - 8,35 за на 100 тысяч детского населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости дизентерией Зонне детского населения города В.

Эталон ответа: Тенденция к снижению.

ПК-4

№ 34. Вы врач-эпидемиолог эпидемиологического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» установили, что показатель заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными вирусом Норволк детского населения города А составил за 2020 год - 42,14 на 100 тысяч детского населения, 2021 год - 45,94 на 100 тысяч детского населения, за 2022 год 68,35 на 100 тысяч детского населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными вирусом Норволк детского населения города А.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-4

№ 35. Вы врач-эпидемиолог эпидемиологического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, что показатель заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными вирусом Норволк взрослого населения города В составил за 2020 год – 1,9 на 100 тысяч населения, 2021 год – 2,8 на 100 тысяч населения, за 2022 год 2,7 на 100 тысяч населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными вирусом Норволк взрослого населения города В.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-4

№ 36. Вы врач-эпидемиолог эпидемиологического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, что показатель заболеваемости коклюшем детского населения города М составил за 2020 год – 16,3 на 100 тысяч детского населения, 2021 год – 22,14 на 100 тысяч детского населения, за 2022 год 27,55 на 100 тысяч детского населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости коклюшем детского населения города М.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-4

№ 37. Вы врач-эпидемиолог эпидемиологического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» установили, что показатель заболеваемости вирусным гепатитом А взрослого населения города М составил за 2020 год – 0,9 на 100 тысяч населения, 2021 год – 1,4 на 100 тысяч населения, за 2022 год 2,2 на 100 тысяч населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости вирусным гепатитом А взрослого населения города М.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-4

№ 38. Вы врач-эпидемиолог эпидемиологического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» установили, что показатель заболеваемости вирусным гепатитом А детского населения города С составил за 2020 год – 1,7 на 100 тысяч населения, 2021 год – 0,4 на 100 тысяч населения, за 2022 год 0,2 на 100 тысяч населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости вирусным гепатитом А детского населения города С.

Эталон ответа: Тенденция к снижению.

ПК-4

№ 39. Вы врач-эпидемиолог эпидемиологического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» установили, что показатель заболеваемости боррелиозом совокупного населения города Р. составил за 2020 год – 11,6 на 100 тысяч населения, 2021 год – 14,78 на 100 тысяч населения, за 2022 год 22,65 на 100 тысяч населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости боррелиозом совокупного населения города Р.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-4

№ 40. Вы врач-эпидемиолог эпидемиологического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, что показатель обращаемости по поводу укусов клеща детского населения города Б. составил за 2020 год – 35,61 на 100 тысяч детского населения, 2021 год – 44,58 на 100 тысяч детского населения, за 2022 год 47,65 на 100 тысяч детского населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию обращаемости по поводу укусов клеща детского населения города Б.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-5

№ 41 При однократном плановом обследовании детей и сотрудников дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) № 83 методом липкой ленты выявлен энтеробиоз у 52 детей из разных групп и 3 сотрудников (воспитателя младшей группы, помощника повара и завхоза). Поражённость детей, сотрудников и общая составила соответственно – 36,0, 10,0 и 32,0%. При санитарно-гельминтологических исследованиях внешней среды яйца остриц обнаружены в смывах с игрушек, двух горшков (интенсивность контаминации составила 12 яиц глистов на 10 м²), с рук двух детей и помощника воспитателя. Детский сад расположен в типовом здании, рассчитан на 5 групп. Медицинское обслуживание обеспечивает старшая медсестра и врач на 0,25 ставки.

Задание. С кем необходимо проводить работу по гигиеническому воспитанию в данном очаге

Эталон ответа: С родителями, персоналом.

ПК-5

№ 42. Зарегистрирован случай клещевого вирусного энцефалита (КВЭ) у ребёнка К. трёх лет. Заболела 5 июня на отдыхе в деревне. Присасывание клеща и посещение леса ребёнком родители отрицают, но отмечают потребление девочкой козьего молока, чаще сырого, покупаемого у хозяйки дома, в котором проживают. У хозяйки 2 козы, пасутся на пастбище в подлеске. Посёлок находится на территории области В., где ежегодно регистрируется более 15 случаев заболеваний КВЭ. По поводу присасывания клещей обращаются за помощью более 2000 человек. Периодически в области выявляются случаи заболевания КВЭ, связанные с потреблением сырого козьего молока.

Задание. С кем необходимо провести беседу о переносчиках возбудителя болезни, возможных путях заражения, личной и общественной профилактике.

Эталон ответа: Со всем населением поселка.

ПК-5

№ 43. Зарегистрирован случай иксодового клещевого боррелиоза у ребёнка М. пяти лет. Из данных эпиданамнеза: присасывание клеща 2 недели назад. За медицинской помощью не обращались. Посёлок находится на территории области М., где ежегодно регистрируется более 150 случаев заболеваний клещевым боррелиозом. По поводу присасывания клещей обращаются за помощью более 3000 человек.

Задание. С кем необходимо провести беседу о переносчиках возбудителя болезни, возможных путях заражения, личной и общественной профилактике.

Эталон ответа: Со всем населением поселка.

ПК-5

№ 44. Район Д. Красноярского края расположен на эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту (КВЭ) территории. В районе ежегодно регистрировалось от 4,2 до 6,3 случаев на 100 тыс. населения. Заболеваемость регистрируется с апреля по октябрь. Пик заболеваемости приходится на июнь-июль. Ежегодно регистрируется около 1200 обращений по поводу укусов клещей. Клещи, снятые с пациентов и отловленные в природе, подвергаются исследованию на антигены к вирусу КЭ.

Задание. С кем необходимо провести беседу о переносчиках возбудителя болезни, возможных путях заражения, личной и общественной профилактике.

Эталон ответа: Со всем населением поселка.

ПК-5

№ 45. На территории района расположен посёлок У., где в конце мая у сезонного рабочего был зарегистрирован случай клещевого вирусного энцефалита. Ежегодно регистрируется 30-40 случаев обращений по поводу присасывания клещей. Часть жители посёлка и сезонные рабочие занимаются заготовкой леса. Постоянные жители (450 человек, из них 95 – дети) проживают в частных домах, сезонные рабочие (210 человек) – в общежитии. Среди сезонных рабочих отмечается ежегодная смена состава до 40%. При работе в лесу рабочие применяют спецодежду и химические средства для её обработки. Охват прививками против клещевого энцефалита постоянных жителей составляет 69%, среди сезонных рабочих – 31%. Экстренная специфическая профилактика клещевого энцефалита в посёлке проведена одному пострадавшему.

Задание. С кем необходимо провести беседу о переносчиках возбудителя болезни, возможных путях заражения, личной и общественной профилактике.

Эталон ответа: Со всем населением поселка и с сезонными рабочими.

ПК-5

№ 46. В период с 17 декабря прошлого года по 9 января текущего года в «Детском клубе» города К. были выявлены 5 случаев ветряной оспы у детей в возрасте от 2-х до 6-ти лет. Заболевания зарегистрированы по одному случаю в 5-ти группах. Эпидемическая ситуация в городе по ветряной оспе неблагоприятная, уровень заболеваемости детей до 17 лет составляет 17020,3 на 100 тыс. населения. На территории действует «Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям» в который входит вакцинация против ветряной оспы.

Задание. С кем необходимо проводить беседу о возбудителе болезни, возможных путях заражения, о возможных осложнениях и средствах специфической профилактики.

Эталон ответа: Со всем населением города.

ПК-5

№ 47. Проведена проверка выполнения комплексного плана А-ской области по профилактике инфекций, передающихся клещами. Территория А-ской области является эндемичной по инфекциям, передающимся иксодовыми клещами. Ежегодно регистрируются заболевания иксодовыми клещевыми боррелиозами (ИКБ), гранулоцитарным анаплазмозом человека (ГАЧ), моноцитарным эрлихиозом человека (МЭЧ). Среди населения области распространялись листовки, в средствах массовой информации перед и в период эпидемического сезона проводились беседы о правилах поведения на опасной в отношении клещей территории, мерах личной и общественной профилактики, необходимости сохранения и обследования присосавшегося клеща. Организована горячая линия для населения.

Задание. Оцените работу по профилактике инфекций, передаваемых клещами.

Эталон ответа: Проведена в полном объеме.

ПК-5

№ 48. В фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) посёлка К. с населением 2 тысячи человек 6 июля обратился рабочий леспромхоза 46 лет, которого в лесу укусила лиса. При осмотре пострадавшего фельдшер обнаружила на голени правой ноги неглубокие раны и множественные укусы пальцев рук. Сведения о прививках отсутствуют. На территории, где находится посёлок, эпизоотическая обстановка по бешенству спокойная, заболевания среди животных не регистрируются около 10 лет. В самом посёлке много бродячих собак. Регистрируются случаи нападения на детей бродячих и домашних собак.

Задание. С кем необходимо проводить санитарно-просветительскую работу по профилактике бешенства.

Эталон ответа: Со всем населением поселка.

ПК-5

№ 49. 25 июня 2000 г. в районную поликлинику города Н. обратился с жалобами на озноб, лихорадку, температура 39°C, недомогание предприниматель К., который 2 недели назад вернулся из Азербайджана, где находился в длительной командировке. После осмотра врач поставил диагноз «трёхдневная малярия». В течение нескольких дней в поликлинику обратились 5 человек (местных жителей города Н.), которым поставлен диагноз «трёхдневная малярия». При проведении эпидемиологического расследования было установлено, что все заболевшие проживают в одном подъезде типового пятиэтажного дома №3 по улице Макарова, никто из них в течение последних трёх лет из города не выезжал, в этом же доме проживает предприниматель К. Ежегодно в районе города Н. отмечали 10-15 случаев трёхдневной малярии, которые являлись результатом завоза, при этом в городе Н. в течение последних 7 лет не регистрировали местные случаи малярии. На окраине города Н. находится небольшой анофелогенный водоём. По данным энтомологической службы города в мае-июне 2000 г. наблюдалось значительное увеличение численности переносчика (комаров рода *Anopheles*).

Задание. С кем необходимо проводить санитарно-просветительскую работу в отношении заболевания, способов его передачи и мер профилактики.

Эталон ответа: Со всем населением города.

ПК-5

№ 50. В стационаре психоневрологического диспансера возникла вспышка эпидемического сыпного тифа. Всего заболели 14 человек. Первый случай заболевания зарегистрирован у медсестры Л., работавшей в диспансере. При расследовании вспышки врачом-эпидемиологом выявлено грубое нарушение условий жизни пациентов: вода в диспансер поступала с переборами, больные давно не мылись, постельное бельё не меняли неделями, кровати стояли очень близко друг к другу, духота и высокая влажность в помещениях палат. На одежде и белье (в швах, складках, воротниках) заболевших и в помещении диспансера обнаружены платяные вши.

Задание. Для кого необходимо проводить семинары по вопросам эпидемиологии, клиники, лечения и лабораторной диагностики заболеваний эпидемическим сыпным тифом и болезнью Брилла.

Эталон ответа: Для медицинских работников учреждений любого профиля.

ПК-6

№ 51. Вы врач-эпидемиолог отдела профилактики центра профилактики и борьбы со СПИД. Осуществляете распространение общей информации о ВИЧ-инфекции, не дифференцированной, вне зависимости от потенциальной аудитории.

Задание. Укажите уровень обучения населения методам снижения риска заражения ВИЧ-инфекцией

Эталон ответа: Массовый.

ПК-6

№ 52. Вы врач-эпидемиолог отдела профилактики центра профилактики и борьбы со СПИД. Осуществляете распространение информации, направленную на однородную группу населения (группы риска), используя одинаковые подходы к обучению.

Задание. Укажите уровень обучения населения методам снижения риска заражения ВИЧ-инфекцией

Эталон ответа: Групповой.

ПК-6

№ 53. Вы врач-эпидемиолог отдела профилактики центра профилактики и борьбы со СПИД. Проводите профилактическую работу со старшеклассниками о ВИЧ-инфекции. Рассказываете о способах заражения и выявления заболевания, методах профилактики.

Задание. Укажите наиболее доступный способ доведения информации до школьников.

Эталон ответа: Презентация.

ПК-6

№ 54. Вы врач-эпидемиолог отдела профилактики центра профилактики и борьбы со СПИД. При проведении профилактических мероприятий среди групп риска, проводите анонимное экспресс-тестирование на ВИЧ, рассказываете о заболевании, способах передачи и методах профилактики.

Задание. Укажите наиболее доступный способ доведения информации до групп риска.

Эталон ответа: Беседа.

ПК-6

№ 55. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. Необходимо провести разъяснительную работу о необходимости вакцинации детей против инфекционных болезней.

Задание. Укажите среди каких групп населения необходимо проводить разъяснительную работу.

Эталон ответа: Беременных и матерей с детьми.

ПК-6

№ 56. Вы врач-эпидемиолог студенческой поликлиники. На приём к врачу общей практики пришёл студент, заявивший что оказался в ситуации риска заражения ВИЧ-инфекцией. Врач дал поручение медицинской сестре срочно заполнить направление на сдачу крови с целью исследования и отправил студента в процедурный кабинет, сообщив о необходимости явиться за результатом через 5 дней.

Задание. Какой обязательный компонент обследования на ВИЧ-инфекцию пропущен врачом общей практики

Эталон ответа: Дотестовое консультирование

ПК-6

№ 57. Вы врач-эпидемиолог отдела надзора за ВИЧ. К Вам на горячую линию обратилась гражданка с ситуацией риска заражения ВИЧ-инфекцией, состоявшейся 10 дней назад. Самостоятельно 4 дня назад прошла обследование на ВИЧ в платной клинике, результат отрицательный. Врач проинформировал гражданку о периоде серонегативного окна и необходимости повторно пройти обследование

Задание. Укажите срок (в месяцах) после истечения которого гражданка должна пройти повторное обследование.

Эталон ответа: 3

ПК-6

№ 58. Вы врач-эпидемиолог отдела надзора за ВИЧ. Социально-ориентированной некоммерческой организацией проводится акция среди студентов 3 курса университета с информированием и экспресс-тестированием на ВИЧ-инфекцию. Мобильный пункт экспресс-тестирования организован в актовом зале в присутствии всех студентов.

Задание. На нарушение какого принципа обследования на ВИЧ-инфекцию следует указать врачу-эпидемиологу.

Эталон ответа: Конфиденциальность

ПК-6

№ 59. Вы врач-эпидемиолог отдела медицинской профилактики Центра профилактики и борьбы со СПИД. В стационарном отделении проходят лечение пациенты с ВИЧ-инфекцией и парентеральными вирусными гепатитами. У большинства пациентов присутствуют факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Задание. Укажите организацию формы работы врачей специалистов стационара для устранения факторов риска и формирования навыков ЗОЖ

Эталон ответа: Школа пациента

ПК-6

№ 60. Вы врач-эпидемиолог отдела медицинской профилактики Центра профилактики и борьбы со СПИД. Вас пригласили провести профилактическое мероприятие для слабослышащих подростков в школу городскую школу-интернат.

Задание. Укажите наиболее оптимальный формат работы с целевой аудиторией

Эталон ответа: Показ видеоролика с субтитрами

ПК-7

№ 61. При проведении очередных дератизационных работ в клинической больнице города Н. были использованы готовые приманки препарата «Бараки» в виде водостойких брикетов и препарата «Клерат» - в виде гранул. Приманки размещены в подвале, в хозяйственных помещениях, в торцах коридоров, в рекреациях, в кабинетах врачей и по просьбе пациентов - в палатах (положены на листочках бумаги под мойкой). Контроль за проведением дератизационных работ был осуществлен специалистом из отдела контроля за дезинфекционной деятельностью ФБУЗ ЦГиЭ.

Задание. Оцените правильность использования средств «Бараки» и «Клерата».

Эталон ответа: Неправильно.

ПК-7

№ 62. К участковому врачу 01.09. обратился больной К., 28 лет, инженер, с жалобами на повышенную температуру (38,2°C), головную боль, бессонницу, отсутствие аппетита, общее недомогание, слабость. Болен 7-й день. При сборе эпидемиологического анамнеза больной рассказал, что 15 дней назад вернулся из отпуска, во время которого в течение двух недель путешествовал с группой туристов. Жили в палатках, питались консервами. Водой пользовались из открытых водоемов. Участковый врач поставил диагноз «брюшной тиф». Больной был госпитализирован в инфекционный стационар, направлено экстренное извещение. Проведено эпидемиологическое обследование очага.

Задание. Укажите документ, на основании которого будут проводиться противоэпидемические мероприятия.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

ПК-7

№ 63. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора Вы пришли в детскую районную поликлинику для оценки хранения иммунобиологических препаратов.

Вопрос. Какими нормативными документами Вы будете руководствоваться при проверке поликлиники

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

ПК-7

№ 64. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора Вы пришли в детскую районную поликлинику для оценки документированной привитости детского населения.

Вопрос. Укажите форму федерального статистического наблюдения, по которой можно оценить документированную привитость детского населения.

Эталон ответа: Форма №6 «Сведения о контингентах детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний»

ПК-7

№ 65. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора Вы пришли в детскую районную поликлинику для оценки выполнения плана профилактических прививок детского населения.

Вопрос. Укажите форму федерального статистического наблюдения, по которой можно оценить выполнение плана профилактических прививок детского населения.

Эталон ответа: Форма №5 «Сведения о профилактических прививках»

ПК-7

№ 66. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора Вы пришли в детскую районную поликлинику для оценки хранения иммунобиологических препаратов. В прививочном кабинете поликлиники имеется: 2 холодильника для хранения вакцин с маркированными полками, с двумя термометрами и

двумя термоиндикаторами; холодильник для хранения лекарственных препаратов; термоконтейнеры с набором хладоэлементов.

Вопрос. Соответствует ли данный набор холодильного оборудования требованиям СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Эталон ответа: Соответствует.

ПК-7

№ 67. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора Вы пришли в детскую районную поликлинику для оценки хранения иммунобиологических препаратов. В холодильнике прививочного кабинета отсутствуют термометры.

Вопрос: Соответствует ли данный набор холодильного оборудования требованиям СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Эталон ответа: Не соответствует.

ПК-7

№ 68. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора Вы пришли в детскую районную поликлинику для оценки хранения иммунобиологических препаратов. В прививочном кабинете регистрируют показатели термометров в холодильниках 2 раза в сутки, утром и вечером, сведения записываются в журнал.

Вопрос: Соответствует ли кратность оценки холодильного оборудования требованиям СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Эталон ответа: Соответствует

ПК-7

№ 69. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора Вы пришли в детскую районную поликлинику для оценки качества организации иммунопрофилактики. В холодильнике имеется 3 коробки БЦЖ-вакцины, срок годности которой истек 2 месяца назад.

Вопрос: В соответствии с требованиями СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» дайте рекомендации о возможности использования для специфической профилактики иммунобиологических препаратов.

Эталон ответа: Вакцину использовать нельзя.

ПК-7

№ 70. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора Вы пришли в детскую районную поликлинику для оценки качества организации иммунопрофилактики. При обследовании прививочного кабинета установлено, что медицинская сестра осуществляет сбор и перемещение медицинских отходов класса «Б» в пакетах белого цвета.

Вопрос: Руководствуясь СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» оцените действия медицинской сестры в части сбора и перемещения медицинских отходов класса «Б».

Эталон ответа: Не соответствуют.

ПК-8

№ 71. При плановом обследовании на энтеробиоз детей и персонала детского сада яйца остриц обнаружены у 11 детей младшей группы. В группе 24 человека.

Задание. Укажите документ на основании которого будут проводиться противоэпидемические мероприятия по ликвидации очага энтеробиоза.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

ПК-8

№ 72. 21.11 поступили экстренные извещения о 10 случаях дизентерии в ДООУ. Проведено эпидемиологическое обследование, при котором установлены факты грубого нарушения санитарного законодательства. ДООУ выдано предписание. После проведения комплекса противоэпидемических мероприятий случаи дизентерии не регистрировались.

Задание. Укажите документ, который направляется в Федеральную службу после завершения эпидемиологического расследования вспышки.

Эталон ответа: Акт эпидемиологического расследования очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи.

ПК-8

№ 73. В одной из групп ДООУ в течение сентября было зарегистрировано 10 случаев острых желудочно-кишечных заболеваний. Первым (03.09) заболел ребенок, который пришел в группу 01.09, вернувшись после отдыха с родителями. У ребенка появился жидкий стул, и в детской поликлинике ему поставили диагноз «дизентерия». Следующие заболевания в группе возникли 07.09, 08.09, 12.09 - 2 случая, 13.09, 15.09, 16.09, 17.09 и 18.09. Проведен комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий: лабораторное обследование контактных, медицинское наблюдение за контактными в течение 7 дней; смывы с инвентаря, оборудования, спецодежды и рук персонала для лабораторных исследований; заключительная дезинфекция; фаготерапия;

Задание. Укажите документ на основании которого проводятся профилактические и противоэпидемические мероприятия.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

ПК-8

№ 74. У ребенка Т., посещающего младшую группу детского сада №57, в течение дня появились симптомы ОКИ. Медицинская сестра детского сада, осмотрев ребенка, оставила его в группе вместе с остальными детьми до прихода родителей. Ребенок 26 февраля госпитализирован в инфекционное отделение. Диагноз «норовирусная инфекция» подтвержден лабораторно.

Задание. Руководствуясь СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» оцените действие медицинской сестры детского сада №57 в отношении ребенка Т.

Эталон ответа: Не соответствуют.

ПК-8

№ 75. У ребёнка 1,5 лет диагностирована корь на 2-ой день высыпания. Участковый врач подал экстренное извещение установленного образца в течение 12 часов в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». Больной был госпитализирован в инфекционный стационар, изоляция контактных в течение 21 дня с момента выявления первого случая заболевания в очаге. Введен иммуноглобулин матери заболевшего.

Задание. Каким нормативным документом регламентируется проведение противоэпидемических мероприятий в очаге кори.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

ПК-8

№ 76. Больной К., 30 лет, хирург-уролог, госпитализирован в городскую инфекционную больницу, где был поставлен диагноз: «гепатит В». Женат, имеет трехлетнюю дочь. При проведении серологического обследования у жены концентрация анти-НВs менее 10 мМЕ/мл.

Задание. Руководствуясь СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» установите необходимость вакцинации жены против гепатита В с учетом концентрация анти-НВs.

Эталон ответа: Необходимо вакцинировать.

ПК-8

№ 77. Ребенок М. 9 лет, заболел коклюшем 3 декабря. Посещает МБОУ СОШ №32 2 «Д» класс. Последнее посещение 30 ноября. После перенесенного заболевания 17 декабря ребенок М. допущен к посещению МБОУ СОШ №32 без медицинской справки.

Задание. Руководствуясь СанПиН 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» оцените действия работников детского сада в отношении ребенка М принявшего ребенка без справки.

Эталон ответа: Не соответствуют.

ПК-8

№ 78. В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» города М. 25.05. поступило экстренное извещение о предположительном диагнозе вирусного гепатита А у школьника 12 лет. Больной был госпитализирован в инфекционный стационар 25.05. Необходимо проведение эпидемиологического расследования.

Задание. Каким нормативным документом регламентируется проведение противоэпидемических мероприятий в очаге вирусного гепатита А.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

ПК-8

№ 79. Ребенок С. 4 года, заболел острой кишечной инфекцией 28 ноября. Посещает Детский сад №36 среднюю группу. Последнее посещение 27 ноября. Необходимо проведение эпидемиологического расследования.

Вопрос. Укажите учетную форму, при получении которой в течение суток начинают эпидемиологическое обследование очага.

Эталон ответа: Форма № 058/у «Экстренное извещение»

ПК-8

№ 80. Мужчина 40 лет, работник фермы, покусан в правую голень собакой, укус не спровоцирован; собака жила на территории фермы, не привита, после укуса убита, труп не обнаружен. У пострадавшего нет сведений о прививках против столбняка. Врачом был назначен курс прививок антирабической вакциной и иммуноглобулином, АС-анатоксином и ПСЧИ (ПСС).

Задание. Руководствуясь Приказом Минздрава РФ от 07.10.1997 N 297 и МУЗ.1.2436-09 оцените правильность действий врача.

Эталон ответа: Правильные.

ПК-9

№ 81. Вы являетесь заведующим эпидемиологического отдела Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора необходимо оценить эффективность проводимых мероприятий по предупреждению смертности от неинфекционных заболеваний. Коэффициент корреляции между проведенными прививками против гриппа и количеством смертельных случаев от кровоизлияния в мозг составил $r = -0,78$ ($p < 0,05$).

Вопрос: Дайте оценку коэффициента корреляции (высокая/низкая) и связи (отрицательная/положительная) между проведенными прививками против гриппа и количеством смертельных случаев от кровоизлияния в мозг

Эталон ответа: Высокая отрицательная связь.

ПК-9

№ 82. При плановом обследовании на энтеробиоз детей и персонала детского сада яйца остриц обнаружены у 11 детей младшей группы. В группе 24 человека. Пораженность составила 45%.

Задание. Руководствуясь с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» укажите при какой пораженности энтеробиозом дети не отстраняются на период лечения из детского коллектива.

Эталон ответа: Более 10%.

ПК-9

№ 83. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора пришли в детскую районную поликлинику для оценки качества организации иммунопрофилактики. При обследовании прививочного кабинета установлено, что иммунизация против туберкулеза проводилась в один день с другими вакцинами в одном кабинете.

Вопрос: Руководствуясь с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» установите возможность проведения прививок против туберкулеза в один день с другими вакцинами в одном кабинете.

Эталон ответа: Невозможно.

ПК-9

№ 84. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора пришли в детскую районную поликлинику для оценки качества организации иммунопрофилактики. При анализе формы №63/у ребенка М. 6 лет установлено, что впервые вакцинирован от кори в 5 лет, ревакцинация проведена через 3 месяца.

Вопрос: Руководствуясь с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» определите, верно ли назначен срок второй вакцинации.

Эталон ответа: Верно.

ПК-9

№ 85. 22.11. поступило экстренное извещение о случае вирусного гепатита А у мальчика 3 лет, посещающего ДООУ. К врачу родители обратились 18.11., когда у ребенка повысилась температура до 38,1°C. По словам матери, ребенок был не совсем здоров с 15.11., но продолжал посещать ДООУ. 20.11. при посещении больного на дому участковым врачом был диагностирован «гепатит А?». Ребенок не госпитализирован, проживает с родителями и старшей сестрой в коммунальной квартире. Родители работают на заводе, сестра - служащая, является донором. ДООУ расположен в типовом помещении, группы изолированы. В младшей группе, которую посещал больной, еще 18 детей. Последний случай гепатита А был зарегистрирован в ДООУ в марте текущего года. В настоящее время в городе наблюдается рост заболеваемости гепатитом А. За всеми лицами, общавшимися с больным в семье и в ДООУ, установлено медицинское наблюдение и проведено биохимическое исследование крови на активность аланинаминотрансферазы.

Задание. Руководствуясь СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» оцените правильность действий медицинских работников в отношении своевременности направления экстренного извещения.

Эталон ответа: Неправильные.

ПК-9

№ 86. Вы являетесь заведующим эпидемиологического отдела Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора Вам необходимо оценить эффективность проводимых мероприятий по предупреждению смертности от неинфекционных заболеваний. Коэффициент корреляции между проведенными прививками против кори и количеством смертельных случаев от инфаркта мозга составил $r = 0,15$ ($p < 0,05$).

Вопрос. Дайте оценку коэффициента корреляции (сильная/слабая) и связи (отрицательная/положительная) между проведенными прививками против гриппа и количеством смертельных случаев от кровоизлияния в мозг

Эталон ответа: Слабая положительная связь.

ПК-9

№ 87. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора пришли в детскую районную поликлинику для оценки качества

организации иммунопрофилактики. При обследовании прививочного кабинета установлено, что в прививочном сертификате не указана серия препарата.

Вопрос. Укажите документ, которым Вы будете руководствоваться при оценке качества организации иммунопрофилактики.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

ПК-9

№ 88. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора пришли в детскую районную поликлинику для оценки качества организации иммунопрофилактики. При анализе формы №63/у ребенка 6 мес., установлено, что в возрасте 3 и 4,5 мес. был вакцинирован вакциной АКДС. Вторая вакцинация сопровождалась лихорадкой 38,9⁰С. Врач рекомендовал закончить курс вакцинации из-за сильной реакции на вакцину.

Вопрос: Руководствуясь СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» и инструкцией по применению препарата дайте рекомендации о возможности дальнейшей вакцинации

Эталон ответа: Продолжить вакцинацию.

ПК-9

№ 89. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора пришли в детскую районную поликлинику для оценки качества организации иммунопрофилактики. В холодильнике прививочного кабинета промаркированы полки.

Вопрос: Руководствуясь СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» оцените правильность маркировки холодильника.

Эталон ответа: Правильно.

ПК-9

№ 90. По поручению управления Роспотребнадзора Вы пришли в детскую районную поликлинику для оценки качества организации иммунопрофилактики. В прививочном кабинете медицинская сестра не проводит регистрацию температуры в холодильнике для хранения МИБП.

Вопрос: Руководствуясь СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» оцените действия медицинской сестры.

Эталон ответа: Не соответствуют.

Критерии оценивания задачи:

Шкала оценивания	Критерии оценивания	
	Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Полнота и логичность изложения ответов
«отлично»	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Достаточно высокая во всех ответах
«хорошо»	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Достаточная в 2/3 ответах
«удовлетворительно»	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые
«неудовлетворительно»	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные»

Алгоритмы практических навыков

1. Алгоритм заполнения карты эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания

Компетенции: ПК1-9.

2. Алгоритм и правила заполнения журнала учета инфекционных заболеваний форма №60/у

Компетенции: ПК1-9.

3. Оцените правильность заполнения журнала учета инфекционных заболеваний форма №60/у медицинской организацией

Компетенции: ПК1-9.

4. Назовите правила заполнения формы федерального статистического наблюдения об инфекционной заболеваемости (формы № 1)

Компетенции: ПК1-9.

5. Назовите правила заполнения формы федерального статистического наблюдения об инфекционной заболеваемости (формы № 2)

Компетенции: ПК1-9.

6. Алгоритм организации работы в очагах инфекционных и паразитарных болезней

Компетенции: ПК1-9.

7. Организация санитарно-просветительной работы с населением при расследовании очагов инфекционных и паразитарных заболеваний

Компетенции: ПК1-9.

8. Принципы составления еженедельных отчетов по инфекционным заболеваниям

Компетенции: ПК1-9

9. Принципы составления ежемесячных отчетов по инфекционным заболеваниям

Компетенции: ПК1-9

10. Принципы составления годовых отчетов по инфекционным заболеваниям

Компетенции: ПК1-9

11. Алгоритм проверки правильности заполнения экстренного извещения (Форма №058/у) медицинской организацией

Компетенции: ПК1-9.

12. Алгоритм проверки своевременности предоставления экстренного извещения (Форма №058/у) медицинской организацией

Компетенции: ПК1-9.

13. Алгоритм оформления запроса в медицинские организации о привитости пациента и контактных, при расследовании случаев заболеваний

Компетенции: ПК 1,2,3,4.

14. Правила проведения дезинфекционных мероприятий в домашнем очаге инфекционного заболевания (в т.ч. в очаге COVID-19)

Компетенции: ПК1-9.

15. Правила транспортировки биоматериала при особо опасных инфекциях, в т.ч COVID-19

Компетенции: ПК1-9.

Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работу не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружилось в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.