Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.08.2023 08:27:09
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be5160b34c218b72d19757c

Приложение к РПД

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
_____
20 марта 2023 г.
(печать УМУ)

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Специальность: 31.05.02. Педиатрия
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: «Врач-педиатр»

г. Екатеринбург
2023 год

1. Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Кодификатор результатов обучения

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Здоровый образ жизни	ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	2.1. Умеет: планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	**ДМ 1** ДЕ1 Эпидемиологический подход в изучении патологии детского населения	Историю и этапы формирования эпидемиологии. Предмет и методы дисциплины. Структуру – эпидемиологию инфекционных и неинфекционных болезней. Приемы и методы исследований.	Использовать статистические величины для оценки заболеваемости.	Статистическими приемы расчета и оценки показателей.	Тест, опрос, ситуационная задача
				ДМ1 ДЕ2 Статистические величины, используемые для	Основные статистические величины для измерения забо-	Использование статистических величин при анализе за-	Умением использовать статистические величины для изу-	Тест, ситуационная задача

				измерения заболеваемости детского населения. Эпидемиологические методы исследования. Основы доказательной медицины	леваемости населения. Основы организации и проведения эпидемиологических исследований. Основные принципы доказательной медицины.	болеваемости. Собирать, статистически обрабатывать информацию для оценки состояния здоровья населения. Проводить оценку гипотез на основе принципов доказательной медицины	чения заболеваемости. Приемами исследования.	

Здоровый образ жизни Профилактика заболеваний у детей и подростков	ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	2.1. Умеет: планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний ИПК-10.1 организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	**ДМ2** ДЕ1 Учение об эпидемическом процессе	Эпидемический процесс. Факторы. Механизм развития и проявление эпидемического процесса.	Оценивать взаимоотношения возбудителя и источника инфекции на проявления эпидемии при антропонозах, зоонозах и сапронозах.	Умением использовать учение об эпидемическом процессе в практической деятельности.	
Профилактика заболеваний у детей и подрост-	ПК-10 Способность и готовность к проведениюсанитарно-противоэпидеми-	ИПК-10.1 организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профи-	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий,	**ДМ2** ДЕ2 Содержание и организация профилактических	Значение мероприятий, направленных на 3 звена эпидеми-	Проводить обследование эпидемических очагов.	Способностью проводить профилактические и противо-	Тест, опрос, ситуационная задача

ков	ческих (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	лактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции ИПК-10.2 организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка по эпидемическим показаниям в случае возникновения очага инфекции ИПК-10.3 осуществлять просветительскую деятельность, в том числе с применением социальных средств массовой информации и электронных информационно-образовательных сред	в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	и противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге	ческого процесса.		эпидемические мероприятия в очаге.	
Профилак-	ПК-10 Способ-	ИПК-10.1 органи-	А/04.7	**ДМ2** ДЕ 3.	Роль и место	Проводить	Способно-	Тест, оп-

тика заболеваний у детей и подростков	ность и готовность к проведениюсанитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	зовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	Дезинфекция. Стерилизация.	в системе противоэпидемических мероприятий.	дезинфекцию и оценивать ее качество и эффективность.	стью проводить противоэпидемические мероприятия (дезинфекцию) в очагах инфекционных заболеваний.	рос, ситуационная задача
Здоровый образ жизни Профилактика заболеваний у	ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-10 Способность и готовность к проведе-	2.1. Умеет: планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний ИПК-10.2 организовывать и контролировать про-	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	**ДМ3** ДЕ 1. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.	Принцип организации и оценку качества профилактических прививок.	Оценивать качество и эффективность профилактических прививок у детей и подростков.	Навыками оценки качества и эффективности профилактических прививок у детей и подростков.	Тест, опрос, ситуационная задача

детей и подростков	нию санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	ведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка по эпидемическим показаниям в случае возникновения очага инфекции ИПК-10.3 осуществлять просветительскую деятельность, в том числе с применением социальных средств массовой информации и электронных информационно-образовательных сред						
Профилактика заболеваний у детей и подростков	ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприя-	ИПК-10.1 организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просвети-	**ДМ4** ДЕ 1. Эпидемиологический надзор за инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи.	Систему эпиднадзора за инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи.	Осуществлять эпиднадзор за инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи у детей и	Способностью проводить профилактические мероприятия у детей и подростков по результатам эпиде-	Тест, опрос, ситуационная задача

	тий в случае возникновения очага инфекции	возникновения очага инфекции ИПК-10.2 организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка по эпидемическим показаниям в случае возникновения очага инфекции ИПК-10.3 осуществлять просветительскую деятельность, в том числе с применением социальных средств массовой информации и электронных информационно-образовательных сред	тел ьной работы, среди детей и их родителей			подростков	миологической диагностики.	
				ДМ4 ДЕ 2. Эпидемиологический надзор за инфекциями с аэрогенным механизмом передачи.	Систему эпиднадзора за инфекциями с аэрогенным механизмом передачи.	Осуществлять эпиднадзор за инфекциями с аэрогенным механизмом передачи у детей и подростков.	Способностью проводить профилактические мероприятия у детей и подростков по результатам эпидемиологической диагностики	Тест, опрос, ситуационная задача
				ДМ4 ДЕ 3. Эпидемиологический надзор за инфекциями с контактным механизмом передачи.	Систему эпиднадзора за инфекциями с контактным механизмом передачи.	Осуществлять эпиднадзор за инфекциями с контактным механизмом передачи у детей и подростков.	Способностью проводить профилактические мероприятия у детей и подростков по результатам эпидемиологической диагностики.	Тест, опрос, ситуационная задача
				ДМ5 ДЕ1. Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с	Систему надзора за ИСМП.	Осуществлять эпиднадзор за ИСМП у детей и подростков.	Способностью проводить профилактические мероприятия по результа-	Тест, опрос, ситуационная задача

				оказанием медицинской помощи (ИСМП).			там эпидемиологической диагностики.	
Здоровый образ жизни Профилактика заболеваний у детей и подростков	ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-10 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	2.1. Умеет: планировать и применять наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний ИПК-10.1 организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции ИПК-10.2 организовывать и кон-	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	**ДМ6** ДЕ 1. Противоэпидемические и профилактические мероприятия по защите детей при возникновении чрезвычайных ситуаций (ЧС).	Организацию работы медицинской службы и сан-эпид. учреждений при возникновении ЧС.	Осуществлять профилактические и противоэпидемические мероприятия среди детей и подростков при возникновении ЧС.	Способностью проводить профилактические мероприятия среди детей и подростков на территории возникновения ЧС.	Тест, опрос, ситуационная задача

		тролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка по эпидемическим показаниям в случае возникновения очага инфекции						

2. Аттестационные материалы

2.1. Тестовые задания

В тестовом задании студенту предлагается выбрать один или несколько правильных ответов.

Примеры тестовых заданий:

ДМ 1. Эпидемиологический подход в изучении патологии детского населения.

ДЕ1. Эпидемиологический подход в изучении патологии детского населения.

1. Термин «эпидемиология» используется для обозначения:

а. совокупности специфической познавательной и практической деятельности, направленной на предупреждение возникновения и распространения среди населения инфекционных и неинфекционных болезней;

б. науки о здоровье населения;

в. суммы (эпидемиологических) знаний об отдельных болезнях и группах болезней;

г. науки, базирующейся на специфическом (эпидемиологическом) подходе к изучению патологии человека.

2. Эпидемиологический подход к изучению патологии человека, в отличие от других подходов, в частности, означает:

а. изучение заболеваемости в качестве основного предмета;

б. изучение популяции человека основного предмета;

в. выявление особенностей распределения заболеваемости (проявлений заболеваемости) с учетом времени, места возникновения случаев и индивидуальных характеристик заболевших;

г. применение особого (эпидемиологического) метода изучения.

3. Основным предметом эпидемиологии является:

а. популяция человека;

б. здоровье населения;

в. заболеваемость инфекционными болезнями;

г. заболеваемость любыми болезнями.

4. Предметную область эпидемиологии, в частности, составляют:

а. заболеваемость инфекционными и неинфекционными болезнями;

б. здоровье населения;

в. явления, отражающие различные исходы болезни (смертность, летальность, временную утрату трудоспособности и др.);

г. различные состояния, предшествующие возникновению заболевания (уровень специфических антител, уровень холестерина и т.д.).

5. Термин «феномен айсберга» в эпидемиологии означает:

а. несоответствие зарегистрированной заболеваемости и удельного веса лиц, имеющих соответствующие антитела;

б. преобладание случаев с бессимптомным течением болезни;

в. зарегистрированный уровень заболеваемости ниже истинного;

г. медленно развивающиеся, трудно распознаваемые эпидемии инфекционных болезней.

Коды ответов: 1-а,в,г, 2- а,в, 3-г, 4-а,в, 5-в

ДЕ2. Статистические величины, используемые для измерения заболеваемости детского населения. Эпидемиологические методы исследования. Основы доказательной медицины.

1. Что является целью ретроспективного эпидемиологического анализа?

а. оценка состояния здоровья населения;

б. установление закономерностей развития эпидемического процесса;

в. изучение распространенности инфекционных заболеваний.

2. Коэффициент Стьюдента – это:

а. Стандартный показатель;

б. Средняя величина;

в. Показатель достоверности.

3. Для выявления возрастных групп риска:

а. определяются показатели заболеваемости в отдельных возрастных группах;

б. определяется удельный вес заболеваемости в различных возрастных группах;

в. определяется абсолютное число заболеваний в разных возрастных группах.

4. Медиана – это:

а. среднемноголетний показатель;

б. срединная величина в неранжированном ряду;

в. средняя распределительная величина в ранжированном ряду.

5. Задача ретроспективного эпидемиологического анализа является:

а. изучение показателей инфекционной заболеваемости и выявление источников инфекции;

б. Выявление особенностей эпидемического процесса, установление факторов риска, определение условий заражаемости населения;

в. Выявление источников инфекции, ведущего механизма передачи и проведение противоэпидемических мероприятий

Коды ответов: 1-б, 2-в, 3-а, 4-в, 5-б

ДМ 2. Учение об эпидемическом процессе, содержание и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге.

ДЕ1. Учение об эпидемическом процессе.

1. К основным положениям теории саморегуляции эпдемического процесса относятся:

а. взаимообусловленная изменчивость свойств популяции возбудителя и хозяина;

б. фазность развития эпидемического процесса;

в. наличие и неразрывная связь трех звеньев эпидемического процесса (источник инфекции, внешняя среда, восприимчивый организм);

г. действие различных видов естественного отбора.

2. Основными положениями учения об эпидемическом процессе (по Громашевскому) являются:

а. обусловленность процесса наличием источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого населения;

б. соответствие механизма основной локализации возбудителя в организме хозяина;

в. действие стабилизирующего и направленного отбора в процессе взаимоотношений возбудителя и хозяина;

г. способность некоторых возбудителей существовать вне зависимости от человека в природных очагах.

3. Механизм передачи – это:

а. перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды;

б. эволюционно выработанный способ, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида;

в. перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

4. Для существования эпидемического процесса необходимы:

а. источник инфекции

б. обязательное сочетание всего перечисленного, регулируемое природными факторами

в. обязательное сочетание всего перечисленного, регулируемое социальными и природными факторами;

г. восприимчивое население;

д. механизм передачи.

5. Природный очаг – это:

а. территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции;

б. сообщество биологических объектов;

в. эпизоотический очаг;

г. место заражения человека зоонозной инфекцией;

д. участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель.

Коды ответов: 1-а,б, 2-б, 3-б, 4-в, 5-д

ДЕ2. Содержание и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге.

1. Противоэпидемические мероприятия – это совокупность научно обоснованных мер, обеспечивающих:

а. предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения;

б. снижение заболеваемости совокупного населения инфекционными болезнями;

в. снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями;

г. ликвидацию отдельных инфекций.

2. Собственно противоэпидемические мероприятия проводят:

а. вне зависимости от наличия случаев инфекционных заболеваний;

б. при единичных случаях инфекционных заболеваний;

в. при множественных случаях инфекционных заболеваний;

г. при неинфекционных заболеваниях.

3. Мероприятия, направленные на источник возбудителя инфекции при антропонозах:

а. выявление заболевших;
б. изоляция больных;
в. дезинфекция нательного и постельного белья инфекционного больного;
г. уничтожение грызунов;
д. обследование объектов внешней среды на микробное загрязнение.

4. Мероприятия, направленные на механизм передачи инфекции аэрогенных инфекций:

а. выявление и изоляция больного;
б. дезинфекция помещения и личных вещей больного;
в. экстренная профилактика заболеваний у лиц, контактировавших с больным;
г. сокращение численности переносчиков возбудителей инфекционных болезней человека.

5. Карантин в детском дошкольном учреждении включает:

а. максимальное разобщение групп;
б. прекращение приема новых детей;
в. запрещение проведения плановых прививок;
г. запрещение проведения массовых мероприятий;
д. перевод на круглосуточный режим работы.

Коды ответов: 1-а,б,г, 2-б,в, 3-а,б, 4-б,г, 5-а,б,в,г

ДЕ3. Дезинфекция. Стерилизация.

1. Выберите правильное определение дезинфекции

а. система знаний и практическая деятельность, направленная на удаление и уничтожение возбудителей инфекционных болезней во внешней среде
б. умерщвление на (в) объектах окружающей среды или удаление с (или из) таких объектов микроорганизмов – возбудителей инфекционных и паразитарных болезней с использованием специальных средств и способов, в целях обеспечения инфекционной безопасности этих объектов
в. обеспечение гибели микроорганизмов – возбудителей инфекционных и паразитарных болезней на (в) объектах окружающей среды, с использованием специальных средств и способов, в целях прерывания путей передачи возбудителя инфекции
г. обеспечение гибели всех видов микроорганизмов на всех стадиях развития, включая споры на (в) изделиях медицинского назначения и других объектах

2. Профилактической является дезинфекция

а. воды в плавательных бассейнах
б. в квартире, где находится больной дизентерией
в. мокроты больного туберкулезом
г. помещения и оборудования в приемном отделении инфекционного стационара

3. Заключительная дезинфекция в очагах инфекционных заболеваний проводится после

а. завершения эпидемиологического обследования очага
б. постановки заключительного диагноза
в. удаления источника возбудителя инфекции из эпидемического очага
г. этиологической расшифровки заболевания

4. Виды очаговой дезинфекции

а. профилактическая
б. целенаправленная
в. заключительная
г. текущая

5. Стерилизация предполагает уничтожение

а. всех возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде
б. всех микроорганизмов во всех формах на/в обрабатываемых объектах
в. только вегетативных форм микроорганизмов на/в обрабатываемых объектах
г. только патогенных микроорганизмов на/в обрабатываемых объектах

Коды ответов: 1- в, 7- а, 2 – в, 3- в,г, 4 – б

ДМ 3. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.

ДЕ1. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.

1. **Реактогенность вакцины АКДС зависит от:**
   а. дифтерийного анатоксина;
   б. столбнячного анатоксина;
   в. коклюшного антигена;
   г. от всех антигенов.

2. **Объективной оценкой уровня популяционного иммунитета являются:**
   а. полнота охвата прививками;
   б. снижение заболеваемости;
   в. результаты серологического исследования;
   г. результаты аллергических проб.

3. **Для контроля температурного режима при хранении ИБП можно использовать:**
   а. термометр;
   б. термоиндикатор;
   в. термограф;
   г. биологический метод.

4. **Каждый случай поствакцинального осложнения:**
   а. подлежит расследованию главным врачом поликлиники;
   б. подлежит расследованию врачом-эпидемиологом;
   в. подлежит комиссионному расследованию;
   г. расследованию не подлежит.

5. **Возможно ли провести прививку ребенку вакциной, привезенной из-за рубежа, если наставление к вакцине отсутствует?**
   а. можно, предварительно изучив характеристику вакцины по этикетке;
   б. можно, если вакцина есть в перечне зарубежных вакцинных препаратов, зарегистрированных в РФ;
   в. можно по согласованию с главным врачом поликлиники;
   г. нельзя.

Коды ответов: 1-в, 2-в, 3-а,б,в,г, 4-в, 5-г

ДМ 4. Эпидемиологический надзор за инфекциями с различными механизмами передачи.

ДЕ1. Эпидемиологический надзор за инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи.

1. Наиболее эффективным мероприятием для профилактики вирусного гепатита Е является:

а. изоляция больного из очага;
б. обеспечение населения доброкачественной водой;
в. дибазолопрофилактика;
г. проведение профилактической дезинфекции в дошкольных учреждениях.

2. Характерными признаками пищевых вспышек шигеллезов являются:

а. преобладание среднетяжелых и тяжелых клинических форм инфекции;
б. выделение от больных и носителей одного варианта возбудителя;
в. заражение лиц, находящихся в тесном общении с источником инфекции;
г. подъем заболеваемости другими острыми кишечными инфекциями в период, предшествующий вспышке.

3. Для большинства пищевых вспышек шигеллезов характерно:

а. поражение населения, употреблявшего один и тот же продукт питания;
б. преобладание среднетяжелых и тяжелых клинических форм болезни;
в. частое выделение возбудителя от больных;
г. резкий подъем и резкий спад заболеваемости;
д. выделение возбудителей разных видов и внутривидовых типов.

4. Наиболее высокая заболеваемость ротавирусным гастроэнтеритом отмечается у:

а. детей в возрасте до 2 лет;
б. детей, посещающих детские дошкольные учреждения;
в. школьников;
г. взрослого населения.

5. Передача человеку возбудителей кишечных инфекций происходит через:

а. пищевые продукты;
б. грунтовые воды;
в. поверхностные воды;
г. почвенную пыль.

Коды ответов: 1-б, 2-а,б, 3-а,б,в, 4-а,б, 5-а,б,в,

ДЕ2. Эпидемиологический надзор за инфекциями с аэрогенным механизмом передачи.

1. Группы повышенного риска заражения менингококковой инфекцией:

а. неорганизованные дети дошкольного возраста;
б. дети дошкольного возраста, находящиеся в детских коллективах с круглосуточным и круглогодичным пребыванием (дом ребенка);
в. взрослые;
г. новобранцы в армии.

2. Наиболее эффективное средство управления эпидемическим процессом при инфекциях с аэрогенным механизмом передачи:

а. изоляционные мероприятия;
б. дезинфекционные мероприятия;
в. иммунопрофилактика;
г. санитарно-гигиенические мероприятия.

3. Необходимость проведения прививок против дифтерии, прежде всего, вызвана:

а. высокой заболеваемостью;
б. высокой летальностью;
в. легкостью реализации механизма передачи;
г. большими экономическими потерями от заболеваемости.

4. Из медицинского пункта школы сообщили, что у 5 детей из 150 привитых через 3-4 дня после введения АДС анатоксина появилось слегка болезненное уплотнение в месте инъекции. Оцените состояние детей и дайте рекомендации о дальнейшем проведении прививок:

а. поствакцинальное осложнение; прививки прекратить;
б. поствакцинальное осложнение; прививки продолжить;
в. поствакцинальное осложнение; получить информацию о данной серии вакцины;
г. вакцинальная реакция; прививки продолжить.

5. В борьбе с коклюшем наибольшее значение имеет:

а. своевременное выявление больных;
б. своевременное и полное выявление носителей;
в. заключительная дезинфекция во всех очагах коклюша;
г. плановая иммунопрофилактика населения.

Коды ответов: 4 – б,г, 7 – в, 9 – б,в, 36 – г, 42 – г

ДЕ3. Эпидемиологический надзор за инфекциями с контактным механизмом передачи.

1. Интенсивность распространения ВИЧ-инфекции среди населения зависит от:

а. сложившегося стереотипа полового поведения;
б. уровня сексуальной грамотности и навыков безопасного сексуального поведения;
в. распространения парентеральной наркомании;
г. принадлежности к определенным расовым и этническим группам.

2. Обязательному лабораторному обследованию на ВИЧ- инфекцию подлежат:

а. беременные;
б. все медицинские работники;
в. доноры крови;
г. доноры органов и биологических субстратов;
д. пациенты, поступающие в плановом порядке в стационар хирургического профиля.

3. Меры профилактики и борьбы с вирусным гепатитом В:

а. активное выявление источников инфекции среди пациентов отделений гемодиализа;

б. вакцинация детей 1-го года жизни, подростков, групп высокого риска заражения и заболевания;

в. отстранение от донорства лиц с любыми отклонениями в состоянии здоровья;

г. создание в лечебно-профилактических учреждениях централизованных стерилизационных отделов (отделений).

4. Источником ВИЧ-инфекции является человек:

а. только в инкубационном периоде;

б. только в стадии первичных проявлений болезни;

в. только в стадии вторичных проявлений заболевания;

г. в любой стадии болезни, включая терминальную.

5. Заражение гепатитом В возможно при:

а. гемотрансфузиях;

б. использовании предметов личной гигиены несколькими членами семьи;

в. половых контактах;

г. проведении лечебных ингаляционных процедур.

Коды ответов: 1-а, б, в , 2-а,в,г, 3-а,б,г, 4-г, 5-а,б,в

ДМ 5. Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

ДЕ1. Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

1. Лечебно-профилактические учреждения могут выполнять следующие мероприятия:

а. дезинфекционные:

б. дератизационные;

в. изоляционные;

г. иммунопрофилактику.

2. Наиболее уязвимые для ИСМП субпопуляции пациентов:

а. пожилые люди;

б. пациенты с тяжелым течением основного заболевания и множественными сопутствующими заболеваниями;

в. пациенты, подвергающиеся агрессивным и инвазивных медицинским манипуляциям;

г. пациенты, подвергающиеся трансплантации органов;

д. пациенты, получающие терапию антидепрессантами.

3. Определение госпитального штамма:

а. однородная по фено- и генотипическим признакам совокупность особей определенного вида микроорганизмов, сформировавшихся в госпитальной экосистеме и адаптированная к условиям больничной среды;

б. чистая культура микроорганизмов, изолированная от пациента, медицинского персонала или из внешней среды, обладающая фено- и генотипическими характеристиками, идентичными таковым выявленной популяции госпитальных микроорганизмов

в. внутривидовая систематическая категория; разновидность штамма микроорганизмов, отличающаяся от других вариантов этого же вида по

спектру чувствительности к типовым фагам. Часто используется для характеристики патогенных микроорганизмов.

4. Основными задачами программы инфекционного контроля являются:

а. эпидемиологическое наблюдение за ВБИ;

б. участие в мероприятиях по охране здоровья медицинского персонала;

в. расследование вспышек;

г. мониторинг применения антибиотиков, антибиотикорезистентности

5. Определение понятия «занос инфекции в медицинскую организацию»:

а. любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате его госпитализации или посещения лечебного учреждения с целью лечения, а также больничный персонал в силу осуществляемой им деятельности независимо, от того, проявляются или нет симптомы этого заболевания во время нахождения данных лиц в больнице;

б. случаи инфекции связанные с оказанием любых видов медицинской помощи (в медицинских стационарных и амбулаторно-поликлинических, образовательных, санаторно-оздоровительных учреждениях, учреждениях социальной защиты населения, при оказании скорой медицинской помощи, помощи на дому и др.), а также случаи инфицирования медицинских работников в результате их профессиональной деятельности;

в. инфекционное заболевание, имеющееся у больного на момент поступления в стационар, или проявившееся в стационаре, но приобретенное до госпитализации.

Коды ответов: 5-а,в,г, 7-а,б,в,г, 20-б, 23-а,б,в,г, 30-в,

ДМ 6. Противоэпидемические и профилактические мероприятия по защите детей при возникновении ЧС.

ДЕ1. Противоэпидемические и профилактические мероприятия по защите детей при возникновении ЧС.

1.На кого возложены задачи по расследованию случаев биологического терроризма?

а. исключительно на гражданские медицинские учреждения;

б. исключительно на специальные военные подразделения;

в. на учреждения и организации, задействованные в государственной системе наблюдения и лабораторного контроля (СНЛК);

г. на административно-хозяйственные органы территории.

2.Кто непосредственно возглавляет работу по ликвидации последствий в очаге поражения?

а. главный государственный санитарный врач территории;

б. глава администрации;

в. начальник очага;

г. начальник штаба ГО и ЧС.

3.Кто осуществляет надзор за соблюдением противоэпидемического режима в лечебно-профилактических учреждениях?

а. госпитальный эпидемиолог;

б. эпидемиолог территориального Центра гигиены и эпидемиологии;

в. эпидемиолог территориального управления Роспотребнадзора;

г. главный врач ЛПО;

4.К основным источникам биологической опасности относят:

а. естественные резервуары патогенных микроорганизмов;
б. аварии в лабораториях и на предприятиях биологической промышленности;
в. биологическое оружие;
г. глобальное потепление климата.

5.Первоочередные противоэпидемические мероприятия в очаге поражения:

а. раннее выявление больных, карантин, обсервация;
б. специфическая профилактика и превентивная химиотерапия;
в. лабораторный контроль и дезинфекция;
г. снабжение населения средствами индивидуальной защиты.

Коды ответов: 1-в, 2-в, 3-а,в, 4-а,б,в, 5-а,б,г,

ИТОГОВЫЙ ТЕСТ

1. Выберите мероприятия, направленные на источник инфекции при антропонозах:

а. исследование объектов окружающей среды на контаминированность возбудителями инфекции;
б. госпитализация больного;
в. проведение истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности грызунов ;
г. дезинфекция нательного и постельного белья;
д. активное выявление заболевших.

2. Эпидемиология изучает болезни:

а. на тканевом уровне;
б. на клеточном уровне;
в. на органическом уровне;
г. на популяционном уровне.

3. Основными положениями учения об эпидемическом процессе (по Громашевскому) являются:

а. обусловленность процесса наличием источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого населения;
б. соответствие механизма основной локализации возбудителя в организме хозяина;
в. действие стабилизирующего и направленного отбора в процессе взаимоотношений возбудителя и хозяина;
г. способность некоторых возбудителей существовать вне зависимости от человека в природных очагах.

4. Для контроля температурного режима хранения вакцин можно использовать:

а. термометр;
б. термоиндикатор;
в. биологический метод;
г. термограф.

5. Эпидемический очаг - это:

а. 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;

б. территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина;

в. территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо заболевания;

г. территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания.

6. Наибольшая реактогенность вакцины АКДС зависит от:

а. от всех компонентов;

б. столбнячного компонента;

в. дифтерийного компонента;

г. коклюшного компонента.

7. Критерием степени выраженности общих вакцинальных реакций является:

а. температура, наличие тошноты и обмороков, появление сыпи;

б. температура;

в. температура, наличие тошноты и обмороков;

г. температура, наличие тошноты.

8. Факторы передачи – это:

а. абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя;

б. элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой;

в. биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя.

9. Механизм передачи – это:

а. перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды;

б. эволюционно выработанный способ, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида;

в. перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания.

10. Холодовая цепь-система, включающая:

а. холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины;

б. специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима;

в. холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима;

г. специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины.

Коды ответов: 1-б,д, 2-г , 3-б, 4-а,б,в,г, 5-а, 6-г, 7-б, 8-б, 9-б, 10-б

Методика оценивания: получаемые студентами знания оцениваются в форме тестового контроля. Тестовые задания формируются случайным образом. Оценка ставится в баллах в соответствии с количеством правильных ответов от 3 до 5 баллов. Менее 70% правильных ответов – не зачет, от 70% до 79% правильных ответов – 3 балла, от 80% до 89% - 4 баллов, от 90% до 100% - 5 баллов.

2.2. Ситуационные задачи

Примеры ситуационных задач:

ДМ 1. Эпидемиологический подход в изучении патологии детского населения.

ДЕ1. Эпидемиологический подход в изучении патологии детского населения.

Задача 1. По представленным данным рассчитайте показатели заболеваемости, болезненности, летальности и смертности. Дайте эпидемиологическую интерпретацию полученных результатов.

В городе С. за отчетный год выявлено 245 больных туберкулезом легких (БК+). На учете в туберкулезном диспансере состоит 682 человека с открытыми формами заболевания. За год умерло от туберкулеза 24 пациента. Население города составляет 320 тыс. человек.

Задача 2. По представленным данным рассчитайте показатели заболеваемости, болезненности, летальности и смертности. Дайте эпидемиологическую интерпретацию полученных результатов.

В городе П. за отчетный год выявлено 317 больных туберкулезом легких (БК+). На учете в туберкулезном диспансере состоит 911 человек с открытыми формами заболевания. За год умерло от туберкулеза 71 пациент. Население города составляет 416 тыс. человек.

ДЕ2. Статистические величины, используемые для измерения заболеваемости детского населения. Эпидемиологические методы исследования. Основы доказательной медицины.

Задача 1. В городе Н. проживает 94 563 взрослых и 16789 детей. За истекший год среди взрослых было зарегистрировано 123 случая лептоспироза, в том числе среди детей – 13. Рассчитайте показатели заболеваемости детей и взрослых, определите достоверность различий показателей с помощью критерия Стъюдента и путем оценки доверительных интервалов показателей (±2 m) представленных на рисунке.

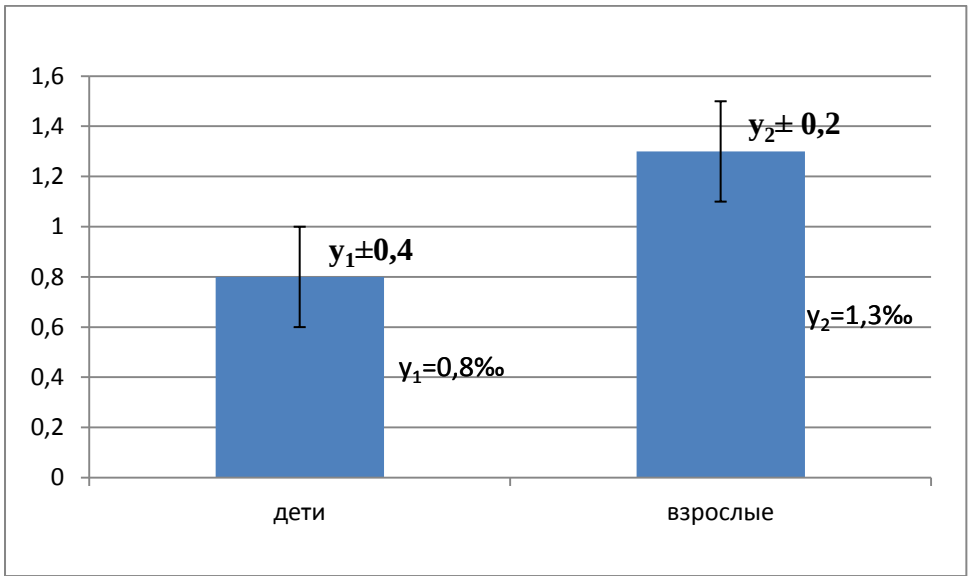

Рисунок. Доверительные интервалы (±2m) показателей заболеваемости лептоспирозом детей и взрослых.

Задача 2. Оцените роль флюорографических осмотров в выявлении больных туберкулезом.

Таблица

Охват населения Чкаловского района г.Екатеринбурга флюорогафическими осмотрами и количество случаев туберкулеза органов дыхания выявленных посредством флюорографического обследования населения в 2001-2009 гг.

Годы	Подлежало обследованию по плану	Проведено обследований			Выявлено случаев туберкулеза легких	
		Всего	В том числе		Абс. число	На 10000 обследованных
			Подлежащих (%)	Неорганизованных (%)		
2001	167107	84389	50,5	20,5	58	6,9
2002	159746	74761	46,8	26,7	56	7,5
2003	167165	87929	52,6	33,9	58	6,6
2004	167152	91265	54,6	40,9	68	7,5
2005	167218	101167	60,5	50,0	70	6,9
2006	107504	97007	90,2	60,5	87	9,0
2007	122495	121803	99,4	83,8	79	6,5
2008	123027	128918	105	92,5	140	10,9
2009	117286	113572	96,8	95,1	137	12,1

ДМ 2. Учение об эпидемическом процессе, содержание и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге.

ДЕ1. Учение об эпидемическом процессе.

Задача 1. Сгруппируйте инфекции по механизму передачи: столбняк, вирусный гепатит А, вирусный гепатит В, малярия, клещевой энцефалит, холера, бруцеллез, менингококковая инфекция, туберкулез, сальмонеллез, скарлатина, дизентерия Зонне, коклюш, сыпной тиф.

Задача 2. Укажите механизмы, возможные пути и факторы передачи для следующих инфекций: вирусный гепатит А, скарлатина, дизентерия Зонне, вирусный гепатит В, корь, скарлатина, краснуха, сибирская язва, туляремия, бешенство.

ДЕ2. Содержание и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге.

Задача 1. 2 сентября участковый педиатр был вызван на дом к ребенку Иванову в связи с повышением температуры тела и появлением жидкого стула. Возраст ребенка – 2 года, посещает ясельную группу ДОУ. Заболел в воскресенье 1 сентября в 6 часов утра, когда появился озноб, температура 38,8, рвота и многократный жидкий стул. Последнее посещение ДОУ – 30 августа. Семья из 4 человек проживает в двухкомнатной благоустроенной квартире. Мать – воспитатель ДОУ, отец – слесарь завода, бабушка – пенсионерка.

1. Определите границы эпидемического очага.
2. Сформулируйте план противоэпидемических мероприятий, направленных на каждое из звеньев эпидемического процесса.

Задача 2. Участковый педиатр на приеме в поликлинике 20 января по пятнам Филатова и катаральным явлениям диагностировал корь у ребенка 4-х лет. Последнее посещение ребенком детского учреждения 19 января. Определить возможный период заражения ребенка корью, возможную территорию заражения, территориальные границы очага. Составить план первичных противоэпидемических мероприятий по месту жительства больного и в ДОУ.

ДЕ3. Дезинфекция. Стерилизация.

Задача 1. Вы работаете врачом в многопрофильной больнице. Стерилизация инструмента и мягкого материала в Вашем учреждении организована в центральном стерилизационном отделении с использованием парового метода. При плановом контроле эффективности стерилизации Вами установлено, что:

- набор для приема родов упакован в бикс,
- на крышке бикса имеется индикатор-спутник (1 класс индикаторов),
- при вскрытии бикса установлено, что на простерилизованной упаковке имеется термовременной индикатор (4 класс), такие же индикаторы обнаружены в середине стерильной укладки и на дне бикса,
- при осмотре простерилизованного материала Вы отмечаете, что укладка слегка влажная, однако все индикаторы изменили цвет до требуемого в эталоне.

Ваши действия?

Задача 2. По заявке отдела госпитализации инфекционных больных станции скорой и неотложной медицинской помощи, бригада из отдела очаговой дезинфекции дезстанции провела заключительную дезинфекцию в квартире госпитализированного в стационар больного туберкулезом.

1. Каковы показания для проведения заключительной дезинфекции?
2. Перечислите объекты в квартире, подлежащие дезинфекции.
3. Назовите методы и способы обеззараживания.
4. Укажите антимикробную активность дезинфектантов, используемых в очагах туберкулеза.
5. К каким группам химических соединений относятся средства для обеззараживания объектов в очагах туберкулеза?
6. Объясните, что такое активированные растворы и с какой целью их используют в очагах туберкулеза (на примере хлорамина).
7. Объясните, почему дезинфицирующие средства из группы альдегидсодержащих соединений, обладающие высокой антимикробной активностью, практически не используются в очагах туберкулеза.
8. Укажите средства, которыми могла бы воспользоваться бригада при проведении заключительной дезинфекции в очаге: Сульфохлорантин-Д, Лизетол АФ, Виркон, Нейтральный гипохлорит натрия, Квартет, Фрисепт-гамма, активированные хлорамины.

ДМ 3. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.

ДЕ1. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.

Задача 2. Для иммунопрофилактики против кори, эпидемического паротита и краснухи в прививочный кабинет детской поликлиники, согласно поданной заявке на иммунобиологические препараты, из территориального склада доставлена партия вакцины MMR_{II} новой серии.

При анализе результатов иммунизации 320 детей вакциной MMR_{II} этой серии в прививочном кабинете поликлиники было установлено, что у 7% привитых детей на 5 – 10-е сутки после вакцинации отмечался подъем температуры до 38°C, у 3% детей на 10 –

15-й день после прививки имели место высыпания, а в 2% случаев - жалобы на боли в суставах.

У одного ребенка через 15 мин после введения препарата возникла анафилактическая реакция.

1. Оцените ситуацию, возникшую после вакцинации новой серией MMR_{II}.

2. Определите план Ваших действий и необходимые мероприятия.

Задача 7. При проверке работы прививочного кабинета медицинского пункта учебного заведения, установлено, что на медицинском пункте обнаружено 150 доз вакцины против кори с истекшим сроком годности и 25 доз вакцины против гепатита В с нормальным сроком годности. Все медицинские иммунобиологические препараты (МИБП) хранятся в медицинском шкафу при комнатной температуре.

1. Можно ли использовать данные МИБП для иммунизации студентов?

2. Укажите правила хранения МИБП. Какие меры необходимо предпринять для предупреждения подобных ситуаций?

ДМ 4. Эпидемиологический надзор за инфекциями с различными механизмами передачи.

ДЕ1. Эпидемиологический надзор за инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи.

Задача 1. Детский комбинат расположен в 2-этажном здании, рассчитан на 240 детей. Водоснабжение и канализация централизованные, питание дети всех групп получают с одного пищеблока. В комбинате 10 групп, все изолированы. Списочный состав групп 20-25 человек. В период с 10 по 13 сентября в группе № 2 заболели острой кишечной инфекцией 11 детей: 10 сентября - 3, 11 сентября - 4, 12 сентября - 2, 13 сентября – 2 чел. Заболевание у большинства детей начиналось остро, характеризовалось головной болью, болями в животе, частым жидким стулом со слизью и зеленью.

Все дети были госпитализированы в инфекционный стационар, где им был поставлен диагноз «дизентерия», подтвержденный бактериологически выделением возбудителя дизентерии Зонне. Все контактные в группе дети и персонал были обследованы лабораторно, и у двух детей была выделена дизентерийная палочка Зонне. В период с 7 по 13 сентября в карантинной группе с диагнозом ОРЗ отсутствовали трое детей. Еще двое детей из этой группы 13 сентября были переведены в другую группу № 4.

Первые экстренные извещения на случаи дизентерии в детском комбинате отправлены в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»11 сентября.

1. Укажите основные направления Вашей деятельности при работе в данном очаге.
2. Сформулируйте гипотезу о характере вспышки и условиях, способствовавших ее возникновению. Определите границы данного очага и составьте план противоэпидемических мероприятий.

3. Назовите ведущие профилактические мероприятия, и лиц, ответственных за их выполнение.

4. Какими нормативными документами Вы будете руководствоваться.

Задача 2. В дошкольном образовательном учреждении (ДОУ) в ноябре в одной из семи функционирующих групп заболели 5 из 18 находившихся в ней детей в возрасте 5-6 лет. Первые 4 ребенка заболели ОКИ в один день непосредственно в ДОУ на протяжении относительно короткого периода времени – с 12 до 17 часов. Заболевания протекали по типу пищевой токсикоинфекции (температура $38\text{-}40^0$, рвота, жидкий стул до 5 раз с прожилками крови и слизи у части детей). Всем четырем заболевшим был поставлен диагноз

гастроэнтерит. У пятого пострадавшего заболевание возникло в тот же день, после возвращения домой (в 19 часов) и протекало значительно легче.

Сформулируйте ответы на вопросы:

1. Каким путем распространилась инфекция в группе?
2. Где искать источник возбудителя инфекции?
3. Какова наиболее вероятная этиология возникших заболеваний?
4. Почему заболела лишь небольшая часть детей (5 из 18)?
5. Чем объяснить возникновение пятого заболевания в относительно поздние сроки (после возвращения ребенка домой)?
6. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в ДОУ?

ДЕ2. Эпидемиологический надзор за инфекциями с аэрогенным механизмом передачи.

Задача 1. В семье, проживающей в отдельной 2- комнатной квартире (муж, жена, два ребенка 3 и 8 лет) 20 октября зарегистрирован случай заболевания коклюшем 8-летнего ребенка - ученика первого класса. Младший брат заболевшего посещает с сентября текущего года детское учреждение.

Вы - участковый педиатр, Вас вызвали на дом. В ходе обследования Вы установили, что 3-летний ребенок, посещающий ДОУ, получил в течение первого и второго года жизни полный прививочный комплекс АКДС, а 8-летний его брат - только одну прививку в возрасте 3 месяца, а затем по медицинским показаниям прививался АДС вакциной без коклюшного компонента.

При сборе эпиданамнеза Вы установили, что родители заболевшего работают учителями в общеобразовательной школе и коклюшем не болели, симптомы кашля у них отсутствует. В ДОУ, которое посещает младший ребенок, случаев заболевания коклюшем не было.

Родители отказались от госпитализации заболевшего и ребенок был оставлен для лечения на дому. Экстренное извещение было направлено в районный ФГУЗ «ЦГиЭ».

1. Назначьте противоэпидемические мероприятия в очаге коклюша. Какие нормативные документы Вы будете использовать в работе?
2. Можно ли родителям заболевшего продолжать работу в школе, а его младшему брату посещать ДОУ?
3. Есть ли необходимость в проведении противоэпидемических мероприятий среди контактных в классе, где учится заболевший?
4. Назовите возможные причины, способствовавшие заболеванию коклюшем 8-ми летнего ребенка.
5. Существует ли опасность заболеть коклюшем у остальных членов семьи заболевшего, оставленного для лечения дома?

Задача 2. В одном из районов города Е. заболеваемость краснухой в текущем году выросла в 4 раза, на долю сезонной заболеваемости приходилось до 70% случаев, удельный вес вспышечной заболеваемости составлял 65%. Из школы №5 этого района с 16 по 18 октября в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» поступило 11 экстренных извещений по случаям заболеваний краснухой. Заболевшие дети изолированы из классов и находятся дома.

Вы врач педиатр на основании изучаемых документов Вами установлено, что в течение сентября-октября в школе регистрировались единичные случаи краснухи, болели в основном школьники старших классов. Школа рассчитана на 1200 учащихся, занятия идут в 2 смены, в старших классах кабинетная система обучения. Вы установили, что дети этой школы против краснухи не прививались. Среди контактных женщин детородного

возраста учительница начальных классов на втором месяце беременности.

1. Назовите основные задачи, которые Вы должны решить в эпидемическом очаге (школе № 5).
2. Какие профилактические и противоэпидемические мероприятия Вы назначите в школе?
3. Следует ли подтвердить клинический диагноз краснухи у заболевших серологическим исследованием? Обоснуйте ответ.
4. Какую тактику защиты от краснухи Вы будете рекомендовать в отношении беременной учительницы?
5. Какими нормативными документами Вы будете руководствоваться при организации противоэпидемических мероприятий?

ДЕ3. Эпидемиологический надзор за инфекциями с контактным механизмом передачи.

Задача 1. Врач - эпидемиолог ФГУЗ «ЦГиЭ» крупного города провел ретроспективный анализ заболеваемости вирусными гепатитами за 10 лет на обслуживаемой территории и установил, что заболеваемость вирусным гепатитом В (ВГВ) в течение ряда лет находилась практически на одном уровне (20-25 на 100 тыс. населения), но в последние два года эпидситуация резко изменилась. Показатель заболеваемости ВГВ увеличился по сравнению с предыдущими годами в 1,5 раза, а со среднемноголетней - в 2 раза. Самая высокая заболеваемость ВГВ регистрировалась в группе лиц (17-29 лет), на их долю пришлось 40% всех заболеваний. В этой же возрастной группе вырос уровень носительства HBsAg и увеличилось число лиц с содержанием антител к вирусу гепатита С (Анти-HCV). Регистрировались случаи внутрибольничного инфицирования вирусным гепатитом В. Отмечен рост случаев носительства HBsAg среди медработников.

1. Оцените эпидситуацию по ВГВ на территории и сформулируйте гипотезу о возможном ведущем пути передачи ВГВ в этом городе.
2. Назовите основные мероприятия, которые Вы будете рекомендовать для снижения заболеваемости ВГВ на данной территории.
3. Какие основные профилактические мероприятия Вы должны включить в план мероприятий по снижению заболеваемости ВГВ в этом районе?
4. Какими нормативными документами Вы должны будете руководствоваться при определении объема профилактических и противоэпидемических мероприятий?

ДМ 5. Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

ДЕ1. Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

Задача 1. В отделении новорожденных городской детской больницы врачом - педиатром в течение четырех дней (с 5 по 7 августа) выявлено 8 детей с острой кишечной инфекцией. Дети были госпитализированы в инфекционное отделение с диагнозами "энтерит?" и "энтероколит?". При лабораторном обследовании заболевших в инфекционном стационаре патогенной микрофлоры не обнаружено, но у шести детей из фекалий выделен протей, у двух - протей и клебсиелла. Госпитальным эпидемиологом в отделении детской больницы установлен карантин, проведена заключительная дезинфекция. При бактериологическом обследовании контактных детей и персонала отделения, проведенном 6 августа, возбудителей кишечных инфекций (в том числе и условно-патогенных) не обнаружено.

6 августа в отделении был проведен лабораторный контроль объектов внешней среды, результаты также были отрицательными.

1. Какие сведения необходимо выяснить эпидемиологу о каждом заболевшем, по каким документам?
2. На основании каких материалов врач-эпидемиолог составит рабочую гипотезу о факторах передачи инфекции в отделении?
3. Какие мероприятия должен был провести госпитальный эпидемиолог в детской больнице после подачи экстренных извещений?
4. Кто будет участвовать в реализации плана по купированию вспышки ОКИ в отделении новорожденных и контролировать его выполнение?

Задача 2. Врач акушер-гинеколог при проведении операции кесарева сечения уколола палец левой руки скальпелем. Выступила кровь. Операция была продолжена и в конце операции врач укололась шовной иглой. Пациентка ВИЧ-инфицирована. Врач работала в перчатках. Наметьте необходимые мероприятия по данной аварийной ситуации.

ДМ 6. Противоэпидемические и профилактические мероприятия по защите детей при возникновении ЧС.

ДЕ1. Противоэпидемические и профилактические мероприятия по защите детей при возникновении ЧС.

Задача 1. В районном центре К., находящемся на территории природного очага чумы, 25 марта в поликлинику на прием к врачу обратился больной А. Больной жалуется на высокую температуру (39° С), сильную слабость, головную боль, резкие боли за грудиной, кашель с выделением мокроты. Врач заподозрил у больного А. пневмонию и сразу же с приема госпитализировал его в терапевтическое отделение больницы, где 26 марта на основании клинических, лабораторных и эпидемиологических данных ему был поставлен диагноз "чума, легочная форма?". Больной был переведен в бокс инфекционного отделения.

Из экстренного извещения, поступившего на больного А. в ФГУЗ «ЦГиЭ» 26 марта, стало известно, что больной А. заболел три дня назад, свое заболевание связывает с простудным фактором. Постоянного места работы не имеет, но иногда занимается промысловой охотой (снятие шкурок с животных, разделка тушек). В течение двух недель до заболевания он в составе бригады из 6 человек выезжал на охоту. По окончании охоты двое уехали в другой район, а четверо живут в райцентре К., и у одного из них - острое респираторное заболевание, к врачу не обращался. Больному А. 35 лет, проживает в частном доме, семья его состоит из 4 человек: жена и двое детей (13 и 5 лет).

Вы – главный врач районной больницы. Вам необходимо принять экстренные меры по случаю особо опасного заболевания.

1. Порядок Ваших действий после получения экстренного извещения.
2. Определите наиболее вероятный путь заражения пострадавшего А.
3. Что в данном случае Вы будете считать очагом чумы и каковы его границы?
4. Кто будет осуществлять руководство противоэпидемическими мероприятиями в этом очаге? С какими организациями и должностными лицами Вы будете взаимодействовать?
5. Какие противоэпидемические мероприятия Вы организуете в поликлинике, терапевтическом стационаре, где был больной А. и в инфекционном отделении?
6. Какова Ваша тактика в отношении контактных с больным А. по работе, в семье, родственниками?

Задача 2. Вы – врач здравпункта аэропорта Кольцово.

С борта самолета, прибывшего в аэропорт Кольцово в 3.30 час. из Харбина (КНР), были эвакуированы 2 человека с клиническими проявлениями острой кишечной инфекции (в т.ч. 1 ребенок в возрасте 3-х лет), которых временно разместили в изоляторе медицинского пункта аэропорта. Оба пассажира заболели остро, в день отъезда из КНР. Заболевание сопровождалось фебрильной лихорадкой, многократным жидким стулом, а у одного из пассажиров в полете с развитием коллаптоидного состояния.

1. Оцените эпидемиологическую ситуацию и назовите основные задачи, которые вам необходимо решить.
2. Какие специалисты вам необходимы при решении организационных и практических вопросов?
3. Определите объем противоэпидемических мероприятий в отношении заболевших и контактных из числа пассажиров и экипажа лайнера?
4. Какие объекты необходимо подвергнуть дезинфекции и каким дезинфицирующим средством в данном случае?

2.3. Задания для самостоятельной работы

Самостоятельная работа студентов - является обязательным видом учебной деятельности в процессе освоения ООП и может быть реализована в виде рефератов.

Тематика рефератов:

1. Учение об эпидемическом процессе: теории Л.В. Громашевского.
2. Учение об эпидемическом процессе: В.Д. Белякова.
3. Учение об эпидемическом процессе: Е.Н. Павловского.
4. Особенности эпидемиологии и профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в хирургических стационарах.
5. Социально-психологические особенности приверженности вакцинопрофилактике.
6. Профилактика профессиональных заболеваний у медицинских работников.
7. Эпидемиологический надзор за инфекциями с различными механизмами передачи (из перечня изучаемых).
8. Национальный календарь прививок.
9. Закон об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.
10. Алгоритм действий медицинского работника в случае возникновения аварийной ситуации.
11. Статистические показатели, применяемые в изучении и анализе заболеваемости населения.
12. Методы дезинфекции и стерилизации.

Требования к реферату (докладу):

Тема реферата выбирается с учетом предлагаемого перечня. Название и содержание реферата следует согласовать с преподавателем кафедры (куратором). Реферат должен быть публично представлен в виде презентации и доклада в группе. Продолжительность доклада не более 15 минут. Возможно представление работы не в печатном виде , а в электронном (в виде презентации с подслайдовым текстом).

Оформление реферата производится в следующем порядке: титульный лист; оглавление; введение; основная часть, разбитая на главы и параграфы; список используемой литературы; приложения.

Объем реферата – 15-20 страниц машинописного текста, но не более 30 стр. Титульный лист реферата должен соответствовать общепринятым требованиям. Список использованной литературы должен содержать не менее 5 источников, опубликованных за последние 5 лет. Список литературы следует оформлять в соответствии с библиографиче-

скими требованиями. Реферат должен быть иллюстрирован таблицами, рисунками, схемами, которые следует располагать по тексту. На все таблицы в тексте должны быть ссылки. Не злоупотреблять прямым цитированием больших фрагментов текста. Не отходить от темы реферата. Не использовать при написании авторскую форму от 1-го лица. Все аббревиатуры и другие сокращения при первичном представлении должны быть расшифрованы. Реферат должен быть сброшюрован в пластиковый скоросшиватель с прозрачной первой страницей.

Методика оценивания: Реферат оценивается от 3 до 5 баллов.

5 баллов выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на нормативно-правовые акты, примеры из судебной практики, мнения известных учёных в данной области. Студент работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал.

4 баллов выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на нормативно-правовые акты, примеры из судебной практики, мнения известных учёных в данной области.

3 баллов выставляется, если студент выполнил задание, однако не продемонстрировал способность к научному анализу, не высказывал в работе своего мнения, допустил ошибки в логическом обосновании своего ответа.

0 баллов выставляется, если студент не выполнил задание, или выполнил его формально, ответил на заданный вопрос, при этом не ссылался на мнения учёных, не трактовал нормативно-правовые акты, не высказывал своего мнения, не проявил способность к анализу, то есть в целом цель реферата не достигнута.

Рефераты не предусмотрены учебным планом. Реферативные сообщения студентов выполняются с целью повышения рейтинга на тему: эпидемиологический надзор за актуальными инфекционными заболеваниями.

2.4. Вопросы к зачёту

1. Локализация возбудителя в организме человека и связь механизма передачи с локализацией возбудителя в организме хозяина. Теория Л.В. Громашевского.
2. Факторы, звенья и проявления эпидемического процесса.
3. Определение понятия эпидемический процесс.
4. Определение понятия эпидемиология.
5. Основные положения теории В.Д. Белякова.
6. Основные положения теории Е.Н. Павловского.
7. Виды вакцин, сыворотки и иммуноглобулины.
8. Организация профилактических прививок в РФ.
9. Нормативно-правовые акты, регламентирующие сроки, последовательность, схему применения вакцин.
10. Национальный календарь прививок, его структура, сроки вакцинации и ревакцинации населения (инфекции из перечня прививаемых в плановом порядке).
11. Понятия поствакцинальной реакции и поствакцинального осложнения.
12. Характеристика вакцин, механизмы действия, понятие «холодовая цепь».
13. Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость ИСМП.
14. Этиология, классификация и факторы, способствующие возникновению ИСМП.
15. Естественные и артифициальные механизмы передачи ИСМП.
16. Госпитальные штаммы, их характеристика.

17. Система эпидемиологического надзора за инфекциями с различными механизмами передачи.

18. Понятие эпидемического очага и системы организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.

3. Технология оценивания.

3.1. Преподаватели кафедры оценивают знания студентов на каждом практическом занятии и в конце занятия информируют студентов о его результатах. Присутствие и активность студента на практических занятиях оценивается в рейтинговых баллах.

3.2. По учебной дисциплине эпидемиология аудиторная нагрузка - 12 практических занятий (11 ДЕ) и 12 лекций. Дидактическая единица заканчивается проведением контроля (тест/ письменное задание). В течение цикла предусмотрено 2 рубежных контроля. В последний день цикла проводится итоговый зачёт.

По итогам обучения сдается итоговый тестовый контроль и проводится зачёт, выводится итоговый рейтинг студента по дисциплине в семестре.

После окончания дисциплинарного модуля студент имеет право, при проведении преподавателем текущих консультаций, на добор баллов путём отработки пропущенных тем практических занятий, а также путём выполнения заданий по пропущенным рубежным контролям (тестовые задания) и т.п. В связи с этим, текущая рейтинговая оценка может изменяться, и преподаватель вправе вносить в журнал текущей успеваемости соответствующие исправления с указанием даты и балла.

3.3. Алгоритм определения рейтинга студента по дисциплине в семестре

Баллы начисляются по результатам оценки девяти показателей успеваемости студента при изучении дисциплины:

	Критерий	Кол-во баллов	Min балл	Max балл
1	Посещение 1 практического занятия (12)	1,0	12,0	12,0
2	Ответ на занятии (12)	«5» - 3,5 «4» - 3,0 «3» - 2,25	27,0	42,0
3	Рубежный контроль (2)	«5» - 5,0 «4» - 4,0 «3» - 3,0	6,0	10,0
4	Написание реферата по теме, предложенной преподавателем и выступление с ним в группе (дополнительно к материалу практических занятий)	«5» - 5,0 «4» - 4,0 «3» - 3,0	3,0	10,0
5	Доклад на заседании студенческого научного кружка кафедры (СНК)	2,0	2,0	4,0
6	Посещение 1 заседания СНК кафедры	0,5	0,5	2,0
7	Участие в научной работе кафедры (статья в сборнике НОМУС, доклад на сессии НОМУС, видеофильм, аудиопособие)	1,0	1,0	4,0
8	Посещение 1 лекции	0,5	5,0	6,0
9	Критерии оценки ответа в рамках итогового зачета на 1 вопрос	«удовлетворительно» - 6,0 «хорошо» - 7,0 «очень хорошо» -8,0 «отлично» - 9,0 «превосходно» - 10,0	6,0	10,0
		ИТОГО	50,0	100,0

За посещение лекций выставляются рейтинговые баллы: 0,5 балла за 1 лекцию, всего предусмотрено 12 лекций (6 баллов).

Допускается добор баллов путём предоставления конспектов лекций при отсутствии студента на лекционных занятиях по уважительной причине (если имеется соответствующая справка или иной другой документ, подтверждающий факт отсутствия) – 0,5 балла-1 лекция.

Устный ответ на занятии, в том числе - решение на занятиях ситуационных задач оценивается от 2,25 до 3,5 баллов. При этом учитывается качество ответа, использование дополнительных источников информации.

Рубежный контроль (тест) оценивается в 3-5 баллов. При выполнении задания объемом до 70% студент получает 0 баллов, до 79% - 3 балла, до 89% - 4 баллов, до 100% - 5 баллов.

После окончания дисциплинарного модуля студент имеет право на добор баллов путем отработки пропущенных тем практических занятий, путем решения ситуационных задач.

Реферат оценивается от 3 до 5 баллов. 5 баллов выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснована, в работе присутствуют ссылки на нормативно-правовые акты, примеры из судебной практики, мнения известных учёных в данной области. Студент работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал. 4 баллов выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснована, в работе присутствуют ссылки на нормативно-правовые акты, примеры из судебной практики, мнения известных учёных в данной области. 3 баллов выставляется, если студент выполнил задание, однако не продемонстрировал способность к научному анализу, не высказывал в работе своего мнения, допустил ошибки в логическом обосновании своего ответа. 0 баллов выставляется, если студент не выполнил задание, или выполнил его формально, ответил на заданный вопрос, при этом не ссылался на мнения учёных, не трактовал нормативно-правовые акты, не высказывал своего мнения, не проявил способность к анализу, то есть в целом цель реферата не достигнута.

Критерии оценки текущего тестирования

Количество рейтинговых баллов	Критерии оценки
3,5 балла	Ответы на 90% и более вопросов
3 балла	Ответы на 80-89% вопросов
2,25 балл	Ответы на 70-79% вопросов
0 баллов	Ответы на менее чем 70% вопросов

3.4. Алгоритм определения премиальных баллов

С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных достижений, высокой учебной мотивации, прилежания и на основании высоких результатов текущего контроля, в т.ч. контроля самостоятельной работы, студентам, которые желают сдавать зачёт в формате «автомат», могут предоставляться премиальные баллы, которые суммируются с общим рейтингом.

Распределение премиальных рейтинговых баллов по видам учебной работы студентов по учебной дисциплине «Эпидемиология»

	Виды учебной работы	Количество рейтинговых баллов	
1	Написание реферата по теме, предложенной преподавателем и выступление с ним в группе (дополнительно к материалу практических занятий) Доклад на заседании студенческого научного кружка кафедры	min	3,0
		max	10,0
2	Доклад на заседании студенческого научного кружка кафедры Посещение 1 заседания студенческого научного кружка кафедры	min	2,0
		max	4,0
3	Участие в научной работе кафедры (статья в сборнике НОМУС, доклад на сессии НОМУС, видеофильм, аудиопособие) Доклад на заседании студенческого научного кружка кафедры	min	1,0
		max	4,0
4	Посещение 1 заседания студенческого научного кружка кафедры	min	0,5
		max	2,0
ИТОГО		min	6,5
		max	20,0

3.5. Порядок и сроки добора баллов

После подведения итогов текущего контроля знаний студентов и выставления рейтинга студенту по дисциплине в семестре данная информация доводится до сведения студентов на последнем практическом занятии.

До начала экзаменационной сессии студент вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 рейтинговых баллов), при которой он может быть допущен зачёту.

Добор рейтинговых баллов может проходить в форме отработок пропущенных лекций и практических занятий, решения тестовых заданий, выполнение реферата и собеседования.

3.6. Алгоритм определения рейтинга по учебной дисциплине

Студент, имеющий рейтинг по дисциплине, в общей сложности, **не менее 40 баллов**, считается допущенным к сдаче зачета.

Студент, имеющий рейтинг по дисциплине в семестре, в общей сложности не менее 50 баллов, приобретает право на сдачу зачёта в формате «автомат».

«Зачет» автоматом выставляется при выполнении условий:

По истечении цикла занятий по дисциплине набрано **не менее 50 баллов**;

1. Посещено 100% лекций (исключение: при пропуске по уважительной причине, подтвержденной документально);
2. Посещены все практические занятия;
3. Выполнены задания по всем контрольным точкам, по каждой дидактической единице в дидактическом модуле, предусмотренным учебным планом (тестовые задания и реферат).

Распределение рейтинговых баллов по видам зачета по учебной дисциплине «Эпидемиология»

Виды зачета		Количество рейтинговых баллов
Собеседование	min	10
	max	20
Итого:	min	**10**
	max	**20**

Итоговый зачет (2 вопроса - максимально 20 баллов). В случае получения за зачет менее 10 баллов, ставится оценка "неудовлетворительно". Неудовлетворительная оценка за зачет в итоговый рейтинг не включается.

4. Критерии оценки

4.1. Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам итогового контроля и зачета.

Алгоритм определения итогового рейтинга студента по учебной дисциплине

Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра, премиальных баллов и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам зачета. В случае получения за зачет менее 10 баллов, ставится оценка "неудовлетворительно". Неудовлетворительная оценка за зачет в итоговый рейтинг не включается.

Студент, имеющий рейтинг по дисциплине в семестре, в общей сложности, не менее 50 баллов, при выполнении условий: посещено 100% лекций, посещены все практические занятия, выполнены задания по всем контрольным точкам, по каждой дидактической единице в дидактическом модуле, предусмотренным учебным планом, приобретает право на сдачу зачёта в формате «автомат».

Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«незачтено»	0 – 49
«зачтено»	50 – 100

4.2. Полученные студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг по дисциплине, выставляются в зачётную книжку студента и зачетную ведомость.