

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 01.09.2023 09:54:54
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПД

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ**

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина

2023 г.


Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА - ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО В УСЛОВИЯХ
НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ**

Специальность: 31.05.02 Педиатрия
Уровень высшего образования «Специалитет»
Квалификация «Врач-педиатр участковый»

**г. Екатеринбург
2023 год**

Фонд оценочных средств (ФОС) дисциплины «Деятельность врача - педиатра участкового в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки» составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.08.2015 г. № 853, и с учетом требований профессионального стандарта 02.008 «Врач - педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н.

ФОС составлен авторским коллективом сотрудников кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии ФГБОУ ВО УГМУ МЗ РФ в составе:
Д.м.н. Сабитов А.У. - профессор, заведующий кафедрой инфекционных болезней и клинической иммунологии
Д.м.н. Хаманова Ю.Б. – доцент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии
К.м.н. Шарова А.А. – доцент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии
К.м.н. Кузнецов – доцент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии
Содатов Д.А. – ассистент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии
Данилушкин Д.В. – ассистент кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии

Рецензент:

д.м.н. Царькова С.А.- профессор, зав. кафедрой поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры инфекционных болезней и клинической иммунологии 03.05.2023 г. (протокол № 6).

Программа обсуждена и одобрена методической комиссией специальности «Педиатрия» 9 июня 2023 г. (протокол № 8).

1) Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Кодификатор результатов обучения

Категория (группа) компетенций	Код и наименование 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	
Универсальные, Общепрофессиональные, Професиональные	<p>- готовность к использованию приемов оказания первой помощи, методов защиты при чрезвычайных ситуациях (ОК-7);</p> <p>- готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8),</p> <p>- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9),</p> <p>- готовность к применению медицинских</p>	<p>A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности и</p> <p>A/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей</p> <p>A/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарнопросветительной работы, среди детей и их родителей</p>	<p>ДЕ 1 «Новая коронавирусная инфекция Covid-19: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение»</p> <p>ДЕ 2 «Организация профилактических и противозаразных мероприятий по COVID-19 в медицинских организациях»</p>	<p>- этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, осуществление противозаразных мероприятий, защита населения в очаге Новой коронавирусной инфекции Covid-19</p> <p>- эпидемиологический процесс и эпидемиологию,</p>	<p>- Использовать алгоритмы постановки диагноза ребенка в ведении медицинской документации; - санитарно-противоэпидемической помощи населению медицинскими показателями введения ограничений</p>	<p>Методика объективного осмотра больного ребенка - ведением медицинской документации; - методами общеклинического обследования</p> <p>Проводить разьяснительную работу с контактами</p>	Тесты, задачи

	<p>изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11);</p> <p>- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3),</p> <p>- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13).</p>		<p>ДЕ 3 «Профилактические мероприятия при работе с пациентами с COVID-19»</p> <p>ДЕ 4 «Использование средств индивидуальной защиты»</p> <p>ДЕ 5 «Основы респираторной поддержки»</p>	<p>- правила забора патологических материалов от больного</p> <p>- основы профилактики медицинской организации профилактики мероприятий, направленных на защиту персонала при работе с Новой коронавирусной инфекцией Covid-19</p> <p>- Принципы асептики и антисептики</p> <p>Виды СИЗ, маски,</p>	<p>ичительных мероприятий (карантина - выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;</p> <p>- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике инфекционных заболеваний</p>	<p>ктными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями</p> <p>Навыками назначения кислородотерапии</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--

				респираторы. Методы кислородотерапии, показания к назначению	еваний Алгоритм использования СИЗ Выбрать вид кислородотерапии		
--	--	--	--	---	--	--	--

Тестовые задания

1. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВИРУСНОГО АНТИГЕНА SARS-CoV-2 ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД
А. иммунофлюоресценции
Б. иммуноферментного анализа
В. радиоиммунного анализа
Г. **иммунохроматографического анализа**
2. ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ДЛЯ COVID-19 СОСТАВЛЯЕТ ОТ
А. **2 до 14 суток**
Б. 2 до 14 часов
В. 7 до 21 суток
Г. 3 до 45 суток
Д. 2 до 7 суток
3. ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А. SARSCoV-1
Б. **SARS-CoV-2**
В. MERS- CoV
Г. SARSCoV-1 с SARS-CoV-2
4. КАКИМ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ ГАЗОВ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ PaO₂, PaCO₂, pH, БИКАРБОНАТОВ, ЛАКТАТА?
А. с пневмонией
Б. **с признаками острой дыхательной недостаточности (ОДН) (SpO₂ менее 90%)**
В. с симптомами ОРВИ
Г. всем пациентам с COVID-19
5. КАКИМ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ КОАГУЛОГРАММЫ?
А. **со среднетяжелым, тяжелым и крайне тяжелым течением**
Б. с симптомами ОРВИ
В. всем пациентам с COVID-19
Г. **с пневмонией**
6. КАКИМ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19 РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ?
А. пациентам с легким течением COVID-19
Б. **применение КТ целесообразно для первичной оценки состояния ОГК у пациентов с тяжелыми прогрессирующими формами заболевания**
В. пациентам с подозрением на COVID-19
Г. **для дифференциальной диагностики выявленных изменений и оценки динамики процесса.**
7. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА, ПРИ АНАМНЕСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ, УКАЗЫВАЮЩИХ НА ВЕРОЯТНОСТЬ COVID-19 НЕЗАВИСИМО ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО ПОКАЗАНА В
А. **инфекционную больницу/отделение с соблюдением всех противоэпидемических мер**
Б. инфекционную больницу/отделение в плановом порядке

- В. общесоматический стационар
Г. стационар хирургического профиля
8. В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПонижающих препаратов у беременных в третьем триместре с COVID-19 могут применяться
- А. парацетамол (по 500-1000 мг до 4 раз в день (не более 4 г в сутки))
Б. ибупрофен (по 200-400 мг 3-4 раза в сутки в течение 3-5 дней)
В. цефекоксид (по 100-200 мг 2 раза в день в течение 3-5 дней)
Г. ацетилсалициловая кислота 150 мг 2 раза в сутки
9. для медикаментозной профилактики COVID-19 у взрослых возможно
- А. интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа
Б. применение осельтамивира
В. применение занамивира
Г. применение циклоферона
10. для медикаментозной профилактики COVID-19 у беременных возможно
- А. интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа (α2b)
Б. применение осельтамивира
В. применение занамивира
Г. применение циклоферона
11. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛЕГКИХ у больных с COVID-19 включают
- А. все медицинские устройства (катетеры, интубационные трубки и т.п.).
Б. патологические изменения (форма, интенсивность, распространенность, нарушение легочного кровотока), указать вероятность соответствия выявленных изменений пневмонии COVID-19 – высокая/типичная картина, средняя/неопределенная картина, низкая/нетипичная картина, норма
В. небольшой значительный плевральный выпот
Г. округлую тень
12. ПРИ НАЛИЧИИ БРОНХОобструктивного синдрома у пациентов с COVID-19 целесообразно назначение:
- А. сальбутамола
Б. комбинированных средств (ипратропия бромид+фенотерол)
В. амброксол
Г. ацетилцистеина
13. ПАЦИЕНТАМ с клиническими формами коронавирусной инфекции, протекающими с пневмонией, при развитии бактериальной инфекции может быть показано назначение антимикробных препаратов:
- А. «респираторных» фторхинолонов
Б. макролидов
В. защищенные аминопенициллины
Г. цефалоспоринов 3 и 4 поколения

14. ПРИ ДОКАЗАННОЙ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ШТАММАМИ РЕЗИСТЕНТНЫМИ К МЕТИЦИЛЛИНУ/ОКСАЦИЛЛИНУ, У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ:
- А. линезолида
 - Б. цефтриаксон
 - В. азтреонам
 - Г. азитромицина
- ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ COVID-19 У ДЕТЕЙ:
- А. повышение температуры
 - Б. насморк
 - В. кашель
 - Г. боль в горле
16. В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПонижающих препаратов у беременных в первом и втором триместрах с COVID-19 могут применяться:
- А. парацетамол (по 500-1000 мг до 4 раз в день (не более 4 г в сутки))
 - Б. ибупрофен (по 200-400 мг 3-4 раза в сутки в течение 3-5 дней)
 - В. цефекоксид (по 100-200 мг 2 раза в день в течение 3-5 дней)
 - Г. ацетилсалициловая кислота 150 мг 2 раза в сутки
17. ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ У ПАЦИЕНТОК С COVID-19 СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ:
- А. амброксола
 - Б. ипратропия бромида
 - В. фенотерола
 - Г. сальбутамола кодеина
18. К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСЯТСЯ:
- А. тетрациклины
 - Б. фторхинолоны
 - В. сульфаниламиды
 - Г. цефалоспорины
19. РАСТВОРЫ ДЛЯ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ
- А. гипотонические кристаллоидные растворы
 - Б. растворы на основе крахмала
 - В. 10% раствор альбумина
 - Г. растворы углеводов (10% растворы декстрозы)
20. АНТИТЕЛА ПРОТИВ КАКИХ БЕЛКОВ ВИРУСА SARS-CoV-2 ИГРАЮТ НАИБОЛЬШУЮ РОЛЬ В ИММУННОМ ОТВЕТЕ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ПРИ КОНТАКТЕ С ВИРУСОМ:
- А. S (spike) белок
 - Б. Белок нуклеокапсида N;
 - В. Белок оболочки E
 - Г. Мембранный белок M
21. КАКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЕТ НЕ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА COVID-19?

- А. изоляция больных и лиц с подозрением на заболевание в боксированные помещения/палаты инфекционного стационара**
 - Б. назначение этиотропной терапии
 - В. назначение патогенетической терапии
 - Г. проведение вакцинации
22. **МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВОСПРИИМЧИВЫЙ КОНТИНГЕНТ С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ COVID-19 ВКЛЮЧАЮТ:**
- А. элиминационную терапию, представляющую собой орошение слизистой оболочки полости носа изотоническим раствором хлорида натрия**
 - Б. использование лекарственных средств для местного применения, обладающих барьерными функциями**
 - В. своевременное обращение в медицинские организации в случае появления симптомов ОРВИ**
 - Г. проведение вакцинации против SARS-CoV-2**
23. **МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19 ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ:**
- А. скорой медицинской помощи**
 - Б. первичной медико-санитарной помощи**
 - В. специализированной медицинской помощи**
 - Г. первичной медицинской помощи
 - Д. квалифицированной медицинской помощи
24. **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ БРИГАД СКОРОЙ ПОМОЩИ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 НАПРАВЛЕНА НА**
- А. проведение мероприятий по устранению угрожающих жизни состояний**
 - Б. эвакуацию в медицинскую организацию, оказывающую стационарную помощь**
 - В. оказание специализированной медицинской помощи
 - Г. оказание квалифицированной медицинской помощи
25. **В ЦЕЛЯХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В СЛУЧАЕ ЗАВОЗА И РАСПРОСТРАНЕНИЯ COVID-19, МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ НЕОБХОДИМО:**
- А. иметь оперативный план первичных противоэпидемических мероприятий привывявлении больного, подозрительного на данное заболевание**
 - Б. руководствоваться действующими нормативными, методическими документами**
 - В. руководствоваться санитарным законодательством в установленном порядке**
 - Г. руководствоваться региональным Планом санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения COVID-19 руководствоваться устными распоряжениями вышестоящего руководства**
26. **ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА, ЗАБОЛЕВШЕГО COVID 19, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:**
- А. в медицинские организации, имеющие в своем составе мельцеровские боксы**
 - Б. в медицинские организации, перепрофилируемые под специализированные учреждения**

- В. в общесоматические стационары
Г. в стационары хирургического профиля
27. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С:
- А. действующим порядками**
Б. клиническими рекомендациями
В. стандартами
Г. решением медицинского персонала
28. БРИГАДА, ВЫПОЛНЯЮЩАЯ МЕДИЦИНСКУЮ ЭВАКУАЦИЮ БОЛЬНОГО С COVID-19, ДОЛЖНА СОСТОЯТЬ ИЗ:
- А. медицинских работников, обученных требованиям соблюдения противозидемического режима и прошедших дополнительный инструктаж по вопросам дезинфекции**
Б. фельдшера
В. медицинской сестры
Г. санитаря
29. ИССЛЕДОВАНИЕ ГАЗОВ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ PaO_2 , $PaCO_2$, pH, БИКАРБОНАТОВ, ЛАКТАТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ
- А. пациентам с SpO_2 менее 90% по данным пульсоксиметрии**
Б. пациентам с SpO_2 менее 95% по данным пульсоксиметрии
В. всем пациентам с лабораторно подтвержденным диагнозом SARS-CoV-2
Г. всем пациентам, подозрительным на инфицирование SARS-CoV-2
30. ВЫПОЛНЕНИЕ КОАГУЛОГРАММЫ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ПРОТРОМБИНОВОГО ВРЕМЕНИ, МЕЖДУНАРОДНОГО НОРМАЛИЗОВАННОГО ОТНОШЕНИЯ И АКТИВИРОВАННОГО ЧАСТИЧНОГО ТРОМБОПЛАСТИНОВОГО ВРЕМЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
- А. пациентам со среднетяжелым, тяжелым и очень тяжелым течением**
Б. пациентам с SpO_2 менее 95% по данным пульсоксиметрии
В. пациентам с лабораторно подтвержденным диагнозом SARS-CoV-2
Г. пациентам, подозрительным на инфицирование SARS-CoV-2
31. ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЛЕГКИХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
- А. всем пациентам с подозрением на пневмонию и среднетяжелом/тяжелом/крайне тяжелом течении ОРВИ**
Б. пациентам с SpO_2 более 95% по данным пульсоксиметрии
В. пациентам с лабораторно подтвержденным диагнозом SARS-CoV-2
Г. пациентам с клиническими признаками ОРВИ, подозрительным на инфицирование SARS-CoV-2.
32. НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ
- А. компьютерная томография легких**
Б. магнитно-резонансная томография легких
В. обзорная рентгенография органов грудной клетки в передней прямой и боковых проекциях

- Г. флюорография органов грудной клетки в прямой передней и прямой задней проекциях
33. ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19, ЯВЛЯЕТСЯ
- А. **сливное инфильтративное затемнение или консолидация инфильтратов многочисленных периферические уплотнения легочной ткани**
- Б. расширение и потеря структурности корней легких
- В. плевральный выпот
- Г. наличие одностороннего изолированного лобарного инфильтрата
34. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ПРИМЕНЯЮТСЯ ИССЛЕДОВАНИЯ
- А. **общий (клинический) анализ крови и биохимический анализ крови**
- Б. **С-реактивный белок (СРБ)**
- В. **гормональное исследование (прокальцитонин, мозговой натрий-уретический пептид – NT-proBNP/BNP)**
- Г. **коагулограмма**
35. ОСНОВНОЙ ВИД БИОМАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА НАЛИЧИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) - ЭТО
- А. **материал, полученный при заборе мазка из носоглотки и/или ротоглотки**
- Б. мокрота
- В. цельная кровь
- Г. моча аспират из пазух носа
36. В СЛУЧАЕ ПОЛУЧЕНИЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ИЛИ СОМНИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА НА COVID-19 РУКОВОДИТЕЛЬ ЛАБОРАТОРИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАН ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ОБ ЭТОМ БЛИЖАЙШИЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН РОСПОТРЕБНАДЗОРА
- А. **немедленно**
- Б. в течение 2-х часов
- В. в течение суток
- Г. в течение 6-ти часов
37. В СЛУЧАЕ ПОЛУЧЕНИЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ИЛИ СОМНИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА НА COVID-19 РУКОВОДИТЕЛЬ ЛАБОРАТОРИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАН ПЕРЕДАТЬ ИССЛЕДУЕМЫЙ МАТЕРИАЛ В
- А. **центр гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации**
- Б. ближайший территориальный орган Роспотребнадзора
- В. медицинскую организацию, предоставившую образец для лабораторного исследования
- Г. ФГБУ «Центр стратегического планирования и управления медико-биологическими рисками здоровью» МЗ РФ
38. ИНФОРМАЦИЮ О ВЫЯВЛЕННОМ СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ COVID-19 (В Т.Ч. ПОДОЗРИТЕЛЬНЫЙ) В ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ, В СООТВЕТСТВИИ С ПИСЬМОМ МИНЗДРАВА РОССИИ №30-4/И/2-1198 ОТ 07.02.2020 ВНОСИТ
- А. **медицинская организация, выявившая случай заболевания COVID-19**
- Б. ближайший территориальный орган Роспотребнадзора
- В. центр гигиены и эпидемиологии в субъекте Российской Федерации

- Г. ФГБУ «Центр стратегического планирования и управления медико-биологическими рисками здоровья» МЗ РФ
39. К РАБОТЕ С ТЕСТ-СИСТЕМАМИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ COVID-19 В ЛАБОРАТОРИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОПУСКАЮТСЯ
- А. специалисты, давшие письменное согласие, прошедшие инструктаж Роспотребнадзора, имеющие санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с возбудителями инфекционных заболеваний человека II группы патогенности**
- Б. специалисты, давшие письменное согласие и прошедшие инструктаж, проведенный сотрудниками лабораторий Роспотребнадзора
- В. специалисты, имеющие санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с возбудителями инфекционных заболеваний человека II группы патогенности
- Г. специалисты, прошедшие инструктаж Роспотребнадзора и имеющие санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с возбудителями инфекционных заболеваний человека II группы патогенности
40. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ТЕСТА НА COVID-19 МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ НА ДОМУ В СЛУЧАЕ
- А. отсутствия клинических проявлений заболевания или легкого течения заболевания у больного 25-60 лет (за исключением ОРВИ легкого течения у пациента из группы риска)**
- Б. наличия у пациента диарейного синдрома легкого течения заболевания у больного старше 65 лет
- В. отсутствия в квартире контактирующих лиц легкого течения заболевания у беременной
- Г. отсутствия у пациента катарального синдрома (кашель, ринорея, гиперемия задней стенк глотки) легкого течения заболевания у ребенка менее 3 лет
41. В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ И ЛИЦАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА COVID-19, СОГЛАСНО САНИТАРНЫМ ПРАВИЛАМ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ:
- А. Неснижаемого запаса СИЗ персонала (защитная одежда, маски, респираторы, очки/экраны, перчатки и другие);**
- Б. Месячного запаса дезинфицирующих средств и аппаратуры;**
- В. Укладки для забора биологического материала у больного (подозрительного);**
- Г. Укладки со средствами экстренной профилактики медицинских работников;**
42. ПРИ РАЗВИТИИ ПЕРВЫХ ПРИЗНАКОВ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМО
- А. начать оксигенотерапию через маску или носовые катетеры**
- Б. интубировать трахею жестким бронхоскопом
- В. протезировать респираторную функцию пациента
- Г. произвести трахеостомию

43. ПРИ ТЯЖЁЛОЙ РЕФРАКТЕРНОЙ ГИПОКСЕМИИ ПОКАЗАНО
- А. **проведение экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО)**
 - Б. «ужесточение» параметров искусственной вентиляции легких
 - В. применение режимов вспомогательной искусственной вентиляции легких
 - Г. применение режимов с управляемым объёмом и желателно использовать восходящую форму инспираторного потока применение режимов с управляемым объёмом и восходящей формой инспираторного потока
44. МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЮТ
- А. **обязательную изоляцию**
 - Б. изоляцию на усмотрение медицинского работника
 - В. отсутствие изоляции
 - Г. изоляцию на усмотрение пациента
45. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ПРОФИЛАКТИКА КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 УВЗРОСЛЫХ - ЭТО
- А. **интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа**
 - Б. интраназальное введение антибактериальных капель
 - В. промывание носоглотки антисептиками
 - Г. интраназальное введение физиологического раствора
46. КАТЕГОРИЯ СЛОЖНОСТИ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ ВСКРЫТИЙ УМЕРШИХ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 (приложение 1 Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2013 №354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий, зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1.12.2013, регистрационный №30612)
- А. **5**
 - Б. 4
 - В. 3
 - Г. 2
47. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ РУКОВОДИТЕЛЯМ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ СКОРУЮ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРУЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, НЕОБХОДИМО
- А. **утвердить схемы маршрутизации пациентов с ОРВИ и внебольничной пневмонией в медицинские организации, специально созданные для данного контингента пациентов**
 - Б. обеспечить антибактериальную пневмонию больным с пневмонией
 - В. транспортировать всех больных с подозрением на новую коронавирусную инфекцию в инфекционный стационар
 - Г. обеспечить небулайзерную терапию
48. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКОВ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ РУКОВОДИТЕЛЯМ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, НЕОБХОДИМО

- А. обеспечить персонал средствами индивидуальной защиты**
Б. проводить рентгенологическое обследование работников
В. осуществлять вакцинацию против COVID-19
Г. проводить витаминотерапию медицинским работникам
49. СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РАБОТНИКОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАБОТЕ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ
- А. очки, одноразовые перчатки, респиратор, противочумный костюм или одноразовый халат, бахилы**
Б. одноразовый халат, одноразовая медицинская маска
В. шапочка, резиновые сапоги, медицинская маска
Г. защитный костюм, противогаз
50. КАКОЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ВЗЯТ РАБОТНИКОМ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ?
- А. мазки из носо- и ротоглотки**
Б. кал
В. моча
Г. мокрота
51. ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ НЕОБХОДИМО _____
- А. провести обеззараживание автомобиля и предметов, использованных при транспортировке** _____
Б. проветрить салон автомобиля (санитарная обработка не требуется)
В. утилизировать все предметы, использованные при транспортировке повторно использовать предметы, использованные при транспортировке
Г. продолжать использовать данный автомобиль для перевозки пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию продолжать работу в прежнем режиме
52. КАК ПРОВОДИТСЯ УТИЛИЗАЦИЯ ДЛЯ УТИЛИЗАЦИИ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ НЕОБХОДИМО _____
- А. помещение в специальные контейнеры класса В на территории медицинской организации**
Б. помещение в специальные контейнеры класса А на территории медицинской организации
В. помещение в емкость с дезинфектантом с последующим перемещением в контейнеры класса А
Г. сжигание с последующим вывозом золы на городскую свалку
53. КАКУЮ ГРУППУ РИСКА В ОТНОШЕНИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВЫДЕЛЯЮТ В ПОЛИКЛИНИКАХ
- А. лица старше 60 лет**
Б. лица старше 40 лет
В. женщины 30-55 лет

- Г. подростки
54. ТАКТИКА РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИК В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ С СИМПТОМАМИ ОРВИПРЕДПОЛАГАЕТ
- А. **приоритетное оказание медицинской помощи на дому**
 - Б. оказание помощи в порядке общей очереди
 - В. оказание помощи во внеочередном порядке
 - Г. помещение в дневной стационар
55. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА С СОПУТСТВУЮЩИМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ COVID-19 СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ОТМЕНИТЬ:
- А. ингибиторы АПФ
 - Б. блокаторы рецепторов ангиотензина
 - В. **тиазидоподобные диуретики**
 - Г. бета-адреноблокаторы
56. РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗЫВАЮЩЕЙ АМБУЛАТОРНУЮ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ДОЛЖЕН ОБЕСПЕЧИТЬ РАБОТНИКОВ
- А. **пульсоксиметрами**
 - Б. электрокардиографами
 - В. пикфлоуметрами
 - Г. перевязочным материалом
57. В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРИОСТАНОВЛЕНА ПЛАНОВАЯ РАБОТА
- А. **по профилактическим осмотрам**
 - Б. по оказанию специализированной помощи
 - В. по оказанию экстренной помощи
 - Г. по оказанию неотложной помощи
58. НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ ВЫЗЫВАЮТ КОРОНАВИРУСЫ
- А. **SARS - COV - 2**
 - Б. HCoV - 229 E
 - В. OC43
 - Г. NL63
59. КАКОЙ РОД ИЗ СЕМЕЙСТВА КОРОНАВИРУСОВ ВЫЗЫВАЕТ РАЗВИТИЕ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ
- А. **Betacoronavirus**
 - Б. Alphacoronavirus
 - В. Gammavirus
 - Г. Deltavirus
60. НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПАТОГЕНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ
- А. **проникновение вируса в клетки - мишени различных внутренних органов**
 - Б. проникновение вируса в кровь
 - В. проникновение вируса в ликвор
 - Г. проникновение вируса на слизистые носовой полости

61. МАШИНУ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ОСНАЩАЮТ НАБОРОМ ДЕЗЕНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ИЗ РАСЧЕТА НА 1 СУТКИ:
- А. Средство для дезинфекции выделений;**
 - Б. Средство для дезинфекции поверхностей салона;**
 - В. Средство для обработки СИЗ персонала (1-2 упаковки);
 - Г. Бактерицидный облучатель.**
62. ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ВИРУС МОЖЕТ СОХРАНЯТЬ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ НА ОБЪЕКТАХ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В ТЕЧЕНИЕ:
- А. 3 суток**
 - Б. до 10 суток
 - В. до 2 - 3 недель
 - Г. 1 месяц
63. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА COVID - 19:
- А. от 2 до 14 суток, в среднем 5 - 7 суток**
 - Б. 15 - 17 суток
 - В. 1 - 3 дня
 - Г. до 1 месяца
64. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ COVID - 19:
- А. повышение температуры тела до фебрильных цифр, сухой непродуктивный кашель, дыхательный дискомфорт, одышка**
 - Б. лихорадка, головная боль, миалгии
 - В. диарея, тошнота, рвота на фоне лихорадки
 - Г. головные боли, конъюнктивит, кровохарканье
65. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У
- А. пациентов старше 60 лет с сопутствующими заболеваниями**
 - Б. детей
 - В. лиц моложе 40 лет
 - Г. беременных женщин**
66. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ COVID - 19 У ДЕТЕЙ:
- А. более легкое течение (ринофарингит, бронхит, пневмония) или без клинических проявлений (вирусоносительство).**
 - Б. тяжелое течение с пневмонией
 - В. клиника кишечной инфекцией
 - Г. ОРВИ с экзантемой
67. К ПРИОРИТЕТНЫМ ГРУППАМ 1-го УРОВНЯ ПРИМЕНЕНИЯ РЕКОМБИНАНТНЫХ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ (МКА) ОТНОСЯТСЯ:
- А. Беременные.**
 - Б. Женщины в послеродовом периоде, имеющие хотя бы один фактор риска тяжелого течения COVID-19/**
 - В. Пациенты в возрасте старше 12 лет с первичными и вторичными иммунодефицитами**
 - Г. Пациенты в возрасте старше 12 лет с сахарным диабетом 1 и 2 типов тяжелого течения.

68. РУКОВОДИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
ОКАЗЫВАЮЩИХ
СТАЦИОНАРНУЮ ПОМОЩЬ ОБЕСПЕЧИВАЮТ
- А. **организацию отдельного приема пациентов с симптомами ОРВИ через приемно-смотровые боксы**
- Б. прием больных с новой коронавирусной инфекцией в стационар во внеочередном порядке
- В. организацию взятия мазков из носоглотки и ротоглотки при подозрении на новую коронавирусную инфекцию непосредственно в палатах
- Г. организацию посещения больных с подозрением на новую коронавирусную инфекцию только с использованием средств индивидуальной защиты
69. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НОВУЮ
КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ В СОМАТИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ
НЕОБХОДИМО
- А. **прекратить сообщение между палатами/кабинетами, изолировать пациента по месту выявления**
- Б. назначить пациенту антибактериальные препараты
- В. выдать пациенту дезсредства
- Г. вызвать в кабинет/палату к пациенту врача-эпидемиолога
70. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НОВУЮ
КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ В СОМАТИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ
НЕОБХОДИМО
- А. **обеспечить госпитализацию пациента в специализированное инфекционное отделение/стационар, вызвав специализированную выездную бригаду скорой помощи**
- Б. назначить пациенту кислородотерапию
- В. выдать пациенту противочумный костюм
- Г. пригласить пациента в кабинет к врачу-эпидемиологу
71. ПРИ ОКАЗАНИИ АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ БОЛЬНЫМ
С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ВРАЧ
- А. **использует средства индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор, противочумный костюм или одноразовый халат, бахилы)**
- Б. обрабатывает руки и открытые части тела антисептиками
- В. тщательно моет руки
- Г. принимает противовирусные препараты
72. КТО ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СБОР КЛИНИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА У БОЛЬНЫХ С
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И ЕГО УПАКОВКУ?
- А. **работник медицинской организации, обученный требованиям и правилам биологической безопасности при работе и сборе материала**
- Б. лечащий врач
- В. врач скорой помощи
- Г. медицинская сестра

73. ПРОВЕРКА ГОТОВНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ К ПЕРЕПРОФИЛИРОВАНИЮ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ПНЕВМОНИЯМИ, ВЫЗВАННЫМИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID- 19), ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
- А. **уполномоченным лицом органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья**
 - Б. директором территориального (областного) центра медицины катастроф субъекта Российской Федерации
 - В. уполномоченным лицом органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере санитарно-эпидемиологического надзора
 - Г. уполномоченным лицом Главного управления МЧС России по субъекту РФ
74. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕРКИ ГОТОВНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ К ПЕРЕПРОФИЛИРОВАНИЮ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ПНЕВМОНИЯМИ, ВЫЗВАННЫМИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID- 19), ЗАПОЛНЯЕТСЯ
- А. **лист контрольных вопросов**
 - Б. приказ о перепрофилировании медицинской организации
 - В. заключение о готовности медицинской организации к перепрофилированию
 - Г. заключение о несоответствии медицинской организации требованиям к перепрофилированию для оказания медицинской помощи больным пневмониями, вызванными новойкоронавирусной инфекцией (COVID-19)
75. ПРИ ОЦЕНКЕ НАПРЯЖЕННОСТИ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ПРОТЕКТИВНОГО ИММУНИТЕТА МЕТОДОМ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К:
- А. **к рецептор-связывающему домену (RBD) S-белка SARS-CoV-2.**
 - Б. к SARS-CoV-2
 - В. к **рецептор-связывающему белку М**
 - Г. запрещает процедуру определения антител
76. ПО ЗАВЕРШЕНИИ ПРОВЕРКИ ЛИСТ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ПОДПИСЫВАЕТСЯ
- А. **главным врачом медицинской организации и уполномоченным лицом, проводившим проверку**
 - Б. уполномоченным лицом органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья
 - В. уполномоченным лицом органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере санитарно-эпидемиологического надзора
 - Г. главным врачом медицинской организации и уполномоченным лицом органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья
77. ТРЕБОВАНИЕ К ПЛОЩАДИ ПЕРЕПРОФИЛИРУЕМЫХ ОТДЕЛЕНИЙ ПРИ СОБЛЮДЕНИИ НОРМАТИВА НЕ МЕНЕЕ _____КВ. МЕТРОВ НА ОДНУРАЗВЕРНУТУЮ КОЙКУ
- А. **7 м²**

- Б. 5 м²
В. 12 м²
Г. 3 м²
78. ПРИ ПЕРЕПРОФИЛИРОВАНИИ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ПНЕВМОНИЯМИ, ВЫЗВАННЫМИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) ТРЕБУЕТСЯ НАЛИЧИЕ ВРАЧЕЙ:
- А. врачей-пульмонологов (врачей-терапевтов, врачей-педиатров) для обеспечения круглосуточных дежурств**
Б. врачей-оториноларингологов, семейных врачей, для обеспечения круглосуточных дежурств
В. врачей-кардиологов для обеспечения круглосуточных дежурств
Г. врачей-ультразвуковой диагностики, врачей-рентгенологов для обеспечения круглосуточных дежурств
79. В ПЕРЕПРОФИЛИРОВАННОЙ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ПНЕВМОНИЯМИ, ВЫЗВАННЫМИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) ТРЕБУЕТСЯ НАЛИЧИЕ ПРОТИВОЧУМНЫХ КОСТЮМОВ I-ГО ТИПА
- А. по числу сотрудников с учетом необходимости дезинфекции костюмов**
Б. по числу сотрудников отделения анестезиологии и реаниматологии с учетом необходимости дезинфекции костюмов
В. по числу штатных сотрудников
Г. по числу дежурных сотрудников с учетом необходимости дезинфекции костюмов
80. В ПЕРЕПРОФИЛИРОВАННОЙ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ПНЕВМОНИЯМИ, ВЫЗВАННЫМИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) ТРЕБУЕТСЯ НАЛИЧИЕ ПРОТИВОЧУМНЫХ КОСТЮМОВ I-ГО ТИПА
- А. 1 костюм х каждого сотрудника х 7 суток**
Б. 1 костюм х каждого сотрудника х 10 суток
В. 1 костюм х каждого сотрудника х 3 суток
Г. 1 костюм х каждого сотрудника х ежедневно
81. ГДЕ ПРОХОДИТ ДЕЗИНФЕКЦИОННУЮ ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПОСЛЕ ПЕРЕДАЧИ БОЛЬНОГО В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР?
- А. в специально выделенном помещении инфекционного стационара**
Б. в автомобиле скорой медицинской помощи
В. на улице
Г. на специальной площадке инфекционного стационара, оборудованной стоком и ямой
82. ГДЕ ПРОХОДИТ ДЕЗИНФЕКЦИОННУЮ ОБРАБОТКУ АВТОМОБИЛЬ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПОСЛЕ ПЕРЕДАЧИ БОЛЬНОГО В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР?
- А. на специальной площадке инфекционного стационара, оборудованной стоком и ямой**
Б. на специальной стоянке

- В. в закрытом помещении
Г. на улице
83. КАК ЧАСТО МЕНЯЮТСЯ СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ И ВОДИТЕЛЕМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВЫПОЛНЯЮЩЕЙ ВЫЗОВ К ПАЦИЕНТУ СПОДОЗРЕНИЕМ НА COVID-19?
- А. **после каждого больного**
Б. каждые 2 часа
В. один раз в сутки
Г. один раз в смену
84. ПОДТВЕРЖДЕННЫМ СЛУЧАЙ COVID-19 СЧИТАЕТСЯ ПРИ
- А. **положительном результате лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) вне зависимости от клинических проявлений**
Б. клинических проявлениях тяжелой пневмонии
В. наличии острого респираторного дистресс-синдрома
Г. наличии сепсиса
85. ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИФН- α ПРИ ТЯЖЁЛОЙ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИИ (ТОРИ) МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ОРДС ВСЛЕДСТВИЕ
- А. **повышения экспрессии провоспалительных факторов**
Б. понижения экспрессии провоспалительных факторов
В. повышения экспрессии воспалительных факторов
Г. понижения экспрессии воспалительных факторов
86. ЭКМО ПРОВОДИТСЯ В ОТДЕЛЕНИЯХ, ИМЕЮЩИХ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДАННОЙ ТЕХНОЛОГИИ:
- А. **стационаров, в которых есть специалисты, в т.ч. хирурги, перфузиологи, владеющие техникой канюлизации центральных сосудов**
Б. стационаров, в которых есть специалисты, в т.ч. хирурги, владеющие техникой канюлизации центральных сосудов
В. стационаров, в которых есть специалисты, в т.ч. хирурги, врачи-анестезиологи-реаниматологи, владеющие техникой канюлизации центральных сосудов
Г. стационаров, в которых есть специалисты, в т.ч. хирурги, врачи-анестезиологи-реаниматологи, медицинские работники экстракорпоральных технологий, владеющие техникой канюлизации центральных сосудов
87. СОГЛАСНО ПРИЛОЖЕНИЮ №3 К ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 19 МАРТА 2020 Г. N 198Н, РУКОВОДИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЕСПЕЧИВАЮТ:
- А. **передачу биологического материала от пациентов (мазки из носо- и ротоглотки) при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в лаборатории медицинских организаций, имеющих эпидемиологическое заключение на работу с III и IV группами патогенности, с оформлением Акта приема-передачи**

- Б. передачу биологического материала от пациентов (мазки из носо- и ротоглотки) при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в лаборатории медицинских организаций, имеющих эпидемиологическое заключение на работу с I и II группами патогенности, с оформлением Акта приема-передачи
- В. передачу биологического материала от пациентов (мазки из носо- и ротоглотки) при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в лаборатории медицинских организаций, имеющих эпидемиологическое заключение на работу с I-IV группами патогенности, с оформлением Акта приема-передачи
- Г. передачу биологического материала от пациентов (мазки из носо- и ротоглотки) при подозрении на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 в лаборатории медицинских организаций, имеющих эпидемиологическое заключение на работу с II группой патогенности, с оформлением Акта приема-передачи
88. ВЫПИСКА ИЗ СТАЦИОНАРА ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ:
- А. **Стойкое улучшение клинической картины;**
- **Исчезновение лихорадки (t тела $< 37,5$ °C);**
 - **Отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности при SpO_2 на воздухе $\geq 95\%$;**
 - **Уровень СРБ < 10 мг/л;**
 - **Уровень лейкоцитов в крови $> 3,0 \cdot 10^9/л$.**
- Б. Нормализации температурного режима и отсутствия кашля
- В. Двух отрицательных тестов на COVID-19
- Г. Повышения уровня сатурации кислорода в крови
89. **НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ДОБАВЛЕНА В ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ПО КОДУ:**
- А. **COVID-19, код МКБ-10 – В 34.2 «Коронавирусная инфекция неуточненная»**
- Б. COVID-19, код МКБ-10 – В 32.1 «Коронавирусная инфекция неуточненная»
- В. COVID-19, код МКБ-10 – В 33.0 «Коронавирусная инфекция неуточненная»
- Г. COVID-19, код МКБ-10 – В 35.2 «Коронавирусная инфекция неуточненная»
90. **ЗА ЧЛЕНАМИ БРИГАДЫ, ПРОВОДИВШЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ЭВАКУАЦИЮ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НАБЛЮДЕНИЕ НА СРОК:**
- А. **14 дней**
- Б. 7 дней
- В. 21 день
- Г. не устанавливается
91. **В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО СРЕДСТВА У ПАЦИЕНТА С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ:**
- А. диклофенак;
- Б. ацетилсалициловая кислота
- В. ибупрофен
- Г. **парацетамол**
92. **В ИНСТРУКЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ, НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ФИГУРИРУЕТ В КАЧЕСТВЕ ПОКАЗАНИЙ К ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА:**
- А. гидроксихрохин (плаквенил)

- Б. рибавирин
 - В. фавипиравир**
 - Г. интерферон бета1-В
 - Д. ни одного из выше перечисленных
93. МАКСИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ВВЕДЕНИЯ ГКС ПРИ СШ, АССОЦИИРОВАННЫМ С COVID-19, СОСТАВЛЯЮТ:
- А. 3-4 суток**
 - Б. 7 суток
 - В. 6 суток
 - Г. 5 суток
94. ПРИ КАКИХ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМАХ ЗАБОЛЕВАНИЯ COVID-19 ВОЗМОЖНО ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ДО 12-Й НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ ПОСЛЕ ИЗЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА?
- А. независимо от клинической формы
 - Б. при среднетяжёлой и тяжёлой формах**
 - В. только при тяжёлой форме
 - Г. только по экстренным жизненным показаниям
95. В КАКИЕ СРОКИ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕНИЕ ЭМПИРИЧЕСКИМИ АНТИБИОТИКАМИ ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННЫХ, ИНФИЦИРОВАННЫХ COVID-19?
- А. в течение 4 часов**
 - Б. в течение 24 часов
 - В. при тяжелой пневмонии через 1 час**
 - Г. немедленно после установления диагноза
96. КАКИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БЕРЕМЕННЫМ, БОЛЬНЫМ COVID-19?
- А. Карбапенемы
 - Б. Линезолид
 - В. Ванкомицин
 - Г. Тетрациклин, фторхинолоны, сульфаниламиды**
97. ПРОФИЛАКТИКА КРОВОТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННЫМ, БОЛЬНЫМ COVID-19 ПОКАЗАНА:
- А, только в 3-м триместре беременности
 - Б. всем пациентам независимо от сроков беременности**
 - В. в различные сроки беременности только с учетом коагулограммы
 - Г. во 2-3-м триместрах беременности
98. НА КАКИХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ COVID-19 ПРОВОДИТСЯ ЭКСТРЕННОЕ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ С ЦЕЛЬЮ СПАСЕНИЯ ЖИЗНИ МАТЕРИ И ПЛОДА?
- А. более 24 недель**
 - Б. до 20 недель
 - В. независимо от сроков беременности
 - Г. только при тяжёлых формах болезни в сроки более 24 недель
99. ВЕКТОРНЫЕ (АДЕНОВИРУСНЫЕ) ВАКЦИНЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ:

- А. «Гам-КОВИД-Вак»
- Б. КовиВак
- В. Спутник Лайт
- Г. ЭпиВакКорона

100. ИНАКТИВИРОВАННАЯ ВАКЦИНА, ПРИМЕНЯЕМАЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- А. «Гам-КОВИД-Вак»
- Б. КовиВак
- В. Спутник Лайт
- Г. ЭпиВакКорона

ДЕ1 «Новая коронавирусная инфекция Covid-19: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение»

Задача 1. У больного К. 15 лет в иммунограмме после перенесенной НКВИ выявлены следующие изменения.

ПОКАЗАТЕЛЬ	В НОРМЕ	У ОБСЛЕДУЕМОГО
CD3+лимфоциты в%	60-80	73
CD4+ лимфоциты в%	33-50	40
CD8+лимфоциты в%	16-39	29
CD16+лимфоциты в%	3-10	7
CD20+лимфоциты в%	6-23	21
Индекс CD4+/CD8+	1,5-2,0	1,5
Фагоцитарная активность %	50-90	68
Фагоцитарное число	2-9	5
Фагоцитарный резерв %		65
IgG, г/л	0,9-4,5	6,0
IgA, г/л	8-20	2
IgM, г/л	0,6-2,5	1,8

Вопросы:

1. Какое звено иммунитета нарушено по результатам представленной иммунограммы?
2. Какой иммунологический диагноз Вы поставите больному по изменениям в иммунограмме?
3. Какие иммуномодуляторы можно назначить больному для коррекции выявленных изменений?
4. Когда необходимо провести повторное иммунологическое обследование после иммунокоррекции?
5. Какие наиболее часто встречаемые жалобы предъявляет больной с диагнозом НКВИ?

Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий по COVID-19 в медицинских организациях (ДЕ2).

Принципы специфической и неспецифической профилактики коронавирусной инфекции

1. Виды профилактических мероприятий при коронавирусной инфекции
2. Возможности медикаментозного сопровождения профилактических мероприятий при COVID-19
3. Порядок маршрутизации пациентов с COVID-19 в медицинских организациях
4. Особенности эвакуационных мероприятий и общие принципы госпитализации

- больных или лиц с подозрением на COVID-19
5. Составьте план контроля применения СИЗ медицинским персоналом при осуществлении профессиональной деятельности
 6. Составьте план дезинфекционных мероприятий для профилактики заболеваний, вызываемых коронавирусами
 7. Составьте план транспортировки пациента с инфекционным заболеванием без транспортировочного изолирующего бокса
 8. Составьте план транспортировки пациента с инфекционным заболеванием с применением транспортировочного изолирующего бокса
 9. **Определите алгоритм госпитализации пациента, подозрительного на заболевание вызванное SARS-CoV-2**
 10. **Составьте план эвакуационных мероприятий для лиц с подозрением на COVID-19**

Терапия.

Задача 4. Родители 5-летней девочки обратились к врачу в связи с внезапно возникшим у ребёнка приступом затруднённого дыхания, возникшим около 36 часов тому назад. При сборе анамнеза было выявлено, что у девочки уже имелись аналогичные приступы удушья, развитие которых родители ребёнка связывали с простудными заболеваниями и к врачу не обращались. Среди перенесённых ребёнком заболеваний родители отмечали экзему, развившуюся в раннем детстве. Аллергологический анамнез больной отягощён: несмотря на то, что у родителей и близких родственников бронхиальной астмы выявлено не было, у отца девочки был выявлен поллиноз, проявлявшийся на протяжении многих лет в виде насморка, сочетавшегося с заложенностью носа, чиханием и слёзотечением. Выяснено, что была в контакте НКВИв дет саду. При обследовании у девочки была выявлена умеренная одышка и тахикардия (140 уд/мин). При аускультации грудной клетки выявлены двухсторонние сухие хрипы. По результатам общего анализа крови был выявлен лейкоцитоз ($14 \times 10^9/\text{л}$), а в мокроте эозинофилия. Несмотря на то, что на рентгенограмме органов грудной клетки никаких патологических изменений выявлено не было, результаты исследования функции внешнего дыхания выявили характерный для бронхиальной астмы признак — обратимую обструкцию воздухоносных путей.

Вопросы к задаче

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Каковы механизмы развития данного заболевания?
3. Перечислите диагностические критерии данного заболевания.
4. Предполагаемое обследование?
5. Тактика дальнейшего ведения?
6. Прогноз?

Респираторная поддержка

1. Определите метод респираторной поддержки в зависимости от тяжести острой дыхательной недостаточности

- Назовите показания и рекомендуемые особенности проведения ИВЛ
- Перечислите критерии прекращения респираторной поддержки
- Назовите показания и противопоказания для проведения ЭКМО
- Составьте алгоритм лечения пациента с септическим шоком
- Перечислите препараты для этиотропного лечения COVID-19

2. Перечислите препараты для патогенетического лечения COVID-19

3. Показания для антибактериальной терапии при коронавирусной инфекции.

Стартовые антибактериальные препараты при осложненных формах коронавирусной инфекции

4. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. Критерии выбора

респираторной поддержки

5. Показания к назначению экстракорпоральной мембранной оксигенации

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА - ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО В УСЛОВИЯХ НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ

Самостоятельная работа студентов - является обязательным видом учебной деятельности в процессе освоения ООП и может быть реализована в виде докладов (кураторский лист).

Тематика докладов:

1. Профилактические мероприятия в отношении источника инфекции
2. Профилактические мероприятия, направленные на механизм передачи возбудителя инфекции
3. Составление глоссария по понятиям вирусологии.
4. Составление алгоритма действий по оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционной патологией
5. Составление схемы профилактических мероприятий в отношении инфекционных болезней.
6. Принципы этиотропного лечения коронавирусной инфекции.
7. Комбинированные препараты. Назначение препаратов с предполагаемой этиотропной эффективностью off-label
8. Патогенетическое лечение коронавирусной инфекции. Показания для инфузионной и ингаляционной терапии
9. Лекарственные препараты для симптоматического лечения. Критерии эффективности и безопасности
10. Лечение коронавирусной инфекции, протекающей с поражением нижних отделов респираторного тракта

Требования к докладу: Презентация: от 5 до 10 (и более) слайдов, сопровождающиеся текстовыми и устными комментариями. Обязательно должны быть сформулированы цели и выводы, раскрывающие тематику доклада, приведены современные научные данные (за последние 0 лет).

Методика оценивания: Доклад оценивается от 6 до 10 баллов. Если доклад не отвечает требованиям и докладчик не смог ответить на дополнительные вопросы – 6 баллов. Цели и выводы не сформулированы, но были высказаны в ходе доклада, или полные ответы на дополнительные вопросы – 7-8 баллов. Доклад полностью или частично соответствует требованиям к докладу – 9-10 баллов.

Заполнение кураторского листа.

Методика оценивания: Студент курирует пациента с иммунной патологией. Затем готовит сообщение о пациенте (жалобы, анамнез, объективный статус, интерпретация лабораторных данных, обоснование диагноза, обоснование лечение, препараты). Если доклад не отвечает требованиям и докладчик не смог ответить на дополнительные вопросы – 6 баллов. Диагноз и обоснование лечения не сформулированы, но были высказаны в ходе доклада, или полные ответы на дополнительные вопросы – 7-8 баллов. Доклад полностью или частично соответствует требованиям – 9-10 баллов.

Вопросы к зачету:

1. Эпидемиологическая характеристика новой коронавирусной инфекции
2. Алгоритм обследования пациента с подозрением на COVID-19
3. Общая лабораторная диагностика
4. Специальная лабораторная диагностика
5. Инструментальная диагностика пациента с COVID-19
6. Перечислите показания для проведения электрокардиографии у пациента с COVID-19.
7. Чем может быть обусловлено повышение тропонина в крови у пациента с COVID-19?
8. В каких ситуациях рекомендуется проведение эхокардиографии у больного с COVID-19?
9. В каких случаях показана компьютерная томографическая визуализация сердечно-сосудистой системы у пациента с новой коронавирусной инфекцией?
10. С какой целью у полиморбидных пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и COVID-19 проводится ультразвуковое исследование легких?
11. Профилактические мероприятия, направленные на восприимчивый контингент
12. Характеристика зарегистрированных российских вакцин
13. Медикаментозное сопровождение профилактических мероприятий
14. Порядок маршрутизации пациентов с COVID-19 в медицинских организациях
15. Профилактика профессионального заражения COVID-19 медицинских работников
16. Алгоритм обследования пациента с инфекционным заболеванием, включая COVID-19.
17. Выбор метода клинической и лабораторной диагностики инфекционных заболеваний.
18. Специфическая лабораторная диагностика.
19. Нормативно-правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями
20. Терапия неотложных состояний. Респираторная поддержка приострой дыхательной недостаточности. Экстракорпоральная мембранная оксигенация

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии

**МЕТОДИКА БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ
ОЦЕНКИ СТУДЕНТОВ**

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-педиатр

1. Общие положения

1.1. Настоящая Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине «ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА - ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО В УСЛОВИЯХ

1.2. НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ» разработана в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов УГМУ, принятым на заседании Учёного совета 23.06.17 г. (протокол № 12) и утвержденным и введенным в действие приказом и.о. ректора УГМУ от 03.07.17 г. № 355-р.

1.3. Кафедра исходит из того, что балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений является основой текущего и экзаменационного контроля знаний студентов всех форм обучения.

1.4. В соответствии с настоящей Методикой преподаватели кафедры оценивают знания студентов на каждом практическом занятии и в конце занятия информируют студентов о результатах.

1.4 В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по дисциплине в семестре оценивается по следующим параметрам:

1. устный опрос по теме занятия
2. текущий тестовый контроль знаний
3. рубежное контрольное тестирование
4. практические умения и навыки
5. самостоятельная работа студента (кураторский лист, доклад)
6. посещение лекций.

Обязательным условием выполнения учебной программы студентом является набор баллов по каждому параметру.

1.5 Текущий рейтинг (работа студента в семестре)

№	Вид учебной работы	Расчет баллов	Количество баллов	
			Min	Max
	Лекционный курс	6 лекций. За каждую посещенную лекцию студент получает 1 балл	3	6
	Практический курс	Посещаемость - 1 балл за занятие	3	6
	Практический курс	Практический курс: 6 занятий 1. На каждом занятии работа студента должна быть оценена, исходя из суммы, включающей устный ответ, практические навыки, интерпретация результатов исследований. «Отлично» – 5 баллов «Хорошо» – 4 балла «Удовлетворительно» – 3 балла «Неудовлетворительно» – 0 баллов	18	30
	Рубежный тест	Тест 10 вопросов 90-100% «Отлично» – 30 баллов 80-89% «Хорошо» – 20 баллов 70-79% «Удовлетворительно» – 10 баллов «Неудовлетворительно» – 0 баллов	10	30

Реферат/ кураторский лист	«Отлично» – 8 баллов «Хорошо» – 7 баллов «Удовлетворительно» – 6 балла «Неудовлетворительно» – 0 баллов	6	8
ВСЕГО		40	80
Студент допускается до итогового зачета (собеседования), если он набрал не менее 40 баллов.			
Зачет итоговый	«Отлично» – 20 баллов «Хорошо» – 15 баллов «Удовлетворительно» – 10 баллов «Неудовлетворительно» – 0 баллов	10	20
ИТОГО		50	100

1.6 Премияльные баллы

С целью поощрения студентов в рейтинговой системе оценки знаний студентов присутствуют поощрительные баллы – бонусы. Они назначаются студентам, активно работающим в студенческом научном кружке и имеющим конкретные научные достижения. Поощрительные баллы и их количество за учебно-исследовательскую работу утверждаются на кафедральном совещании.

№	Вид учебной работы	Количество баллов
	Научно-исследовательская работа студента. Устное сообщение на СНО с презентацией. Свободное владение темой и ответы на вопросы – 10 баллов, затруднения с ответами на вопросы – 8 баллов, доклад с ошибками изложения материала, затруднения с ответами на вопросы – 6 баллов.	6-10
	Представление больного с изложением истории болезни и клиническим разбором/сообщение с презентацией на занятии	3-5
	Публикация в научных изданиях УГМУ без доклада на СНО	10
	Публикация в российских и международных изданиях	10

1.7 Добор баллов

№	Причина добора баллов	Варианты отработки	Расчет баллов	Мах кол-во баллов
	< 40 баллов по причине: 1. Пропуск лекций, 2. Пропуск занятий, 3. Неудовлетворительные оценки	Написание рукописного варианта реферата по теме пропущенного занятия с собеседованием	«Отлично» – 5 баллов «Хорошо» – 4 балла «Удовлетворительно» – 4 балла «Неудовлетворительно» – 0 баллов	5
		Доклад больного (Кураторский лист) с изложением истории болезни и клиническим разбором	«Отлично» – 5 баллов «Хорошо» – 4 балла «Удовлетворительно» – 4 балла «Неудовлетворительно» – 0 баллов	5
	< 70% правильных ответов – 0 баллов по итоговому	Итоговое тестирование	Тест 100 вопросов 90-100% «Отлично» –	30

	тестированию	(другой вариант)	30 баллов 80-89% «Хорошо» – 20 баллов 70-79% «Удовлетворительно» – 10 баллов «Неудовлетворительно» – 0 баллов	

1.8 Итоговый рейтинг формируется как сумма текущего и зачетного рейтинга. Зачет получают студенты, набравшие не менее 50 баллов.

По окончании курса по клинической иммунологии все обучающиеся на педиатрическом факультете сдают зачет по дисциплине.

До зачета допускаются студенты, набравшие минимально необходимый балл (40 баллов). На зачете студент может получить до 20 рейтинговых баллов. В случае если студент набирает на зачете менее 10 баллов, ему выставляется оценка «не зачтено». Если студент набирает на зачете 10 и более рейтинговых баллов, то полученный балл складывается с рейтинговым баллом студента в семестре. В зачетную книжку выставляется отметка «зачтено» и полученный итоговый рейтинг.

Структура билета на зачете по дисциплине «ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА - ПЕДИАТРА ЧАСТКОВОГО В УСЛОВИЯХ НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ».

Билет состоит из одного вопроса.

Критерии оценки ответа на билет

Максимальный рейтинг (20 баллов) на зачете выставляется студенту, продемонстрировавшему уверенные знания по вопросу билета, четко ответившему на все поставленные в рамках билета уточняющие вопросы.

В случае если студент демонстрирует неполный объем знаний по вопросу билета либо не может дать точных ответов на поставленные в рамках билета уточняющие вопросы, рейтинг студента на зачете может быть снижен до 10 баллов.

Если опрашиваемый не может продемонстрировать знания по предложенному вопросу либо совсем не предоставляет ответов на поставленные в рамках билета уточняющие вопросы, студенту выставляется оценка «не зачтено».

Критерии оценки умений и навыков студентов по дисциплине «ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА - ПЕДИАТРА ЧАСТКОВОГО В УСЛОВИЯХ НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ».

Умения и навыки, получаемые студентами в соответствии с рабочей программой дисциплины «Клиническая иммунология», оцениваются в конце каждого учебного семестра. Владение умением или навыком оценивается не дифференцированно. Студент считается успешно освоившим навык, если он способен безошибочно его продемонстрировать. Например, надлежащее владение иммунобиологическим понятийным аппаратом; способность обосновывать необходимость иммунологического обследования больного, интерпретировать результаты оценки иммунного статуса по тестам первого уровня и др.

