

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ВГУ»)

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой
медицинских дисциплин

Щербаков В.М.

23.04.2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.43 Эпидемиология

1. Шифр и наименование специальности: *30.05.01 Медицинская биохимия*
2. Специализации: *Медицинская биохимия*
3. Квалификация (степень) выпускника: *врач-биохимик*
4. Форма обучения: *очная*
5. Кафедра, отвечающая за дисциплину: *Кафедра медицинских дисциплин*
6. Составитель (составители) программы:
к.м.н. Механтьев Игорь Иванович
7. Рекомендована:
научно-методическим советом медико-биологического факультета, протокол от 22.04.2024 № 3
8. Учебный год: *2028/2029* Семестр: **6**

9. Цели и задачи изучения дисциплины:

Целью изучения дисциплины «Эпидемиология» является подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в области Медицинской биохимии.

10. Место учебной дисциплины в структуре ООП:

Дисциплина «Эпидемиология» относится к базовой части профессионального цикла дисциплин образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности Медицинская биохимия.

11. Планируемые результаты обучения по дисциплине/модулю (знания, умения, навыки), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями выпускников)

| Компетенции | | Планируемые результаты обучения |
|-------------|---|--|
| Код | Название | |
| ОПК- 4.1 | Организует проведение научных исследований, включая выбор цели и формулировку задач, планирования, подбор адекватных методов, сбор, обработку и анализ данных | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none">–Нормативно-правовую базу по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны, укрепления здоровья разных континентов населения.–Основные теории эпидемического процесса и особенности применения их в различных областях профилактической и противоэпидемической деятельности.–Суть концепции механизма передачи возбудителей инфекции, его компоненты и классификации основных инфекционных болезней по механизму передачи их возбудителей.–Оценку риска окружающей среды на здоровье населения и соответствия санитарным правилам и нормам.–Современные методы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний–Постановку эпиддиагноза при основных группах инфекционных заболеваний.–Алгоритм эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">–Проводить эпидемиологическое обследование очагов инфекционных заболеваний и делать заключение об источниках, путях и факторах передачи возбудителей в очаге.–Использовать статистические методы для оценки эпидемиологической ситуации на территории и ее прогноза. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none">–методикой проведения эпидемиологического надзора при различных группах инфекций;–правилами и умением организовывать проведение текущей и заключительной дезинфекции, дератизации и дезинсекции объектов;–знаниями руководящих документов и умением организовать выполнение обязательных правил предстерилизационной обработки и стерилизации изделий медицинского назначения (в т.ч. эндоскопической техники);–знаниями современных средств и методов дезинфекции и стерилизации, использовать их в практике;–основами юридического права; |

| | | |
|----------|---|--|
| | | –методами отбора проб на микробиологические и санитарно-гигиенические исследования. |
| ОПК- 7.2 | Формирует у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Меры по неспецифической профилактике кишечных, воздушно-капельных и кровяных инфекций; профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. –Тактику проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при основных группах инфекций. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Осуществлять комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении различных групп инфекций. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – знаниями об МИБП, применяемых для защиты населения от инфекционных болезней (вакцины, анатоксины, специфические сыворотки, иммуноглобулины) и схем иммунизации, принятых в РФ; – методикой организации контроля за проведением массовой иммунизации, методами оценки коллективного иммунитета, оценки целесообразности, качества и эффективности специфической иммунопрофилактики в конкретной эпидемиологической ситуации; |
| ОПК- 8.1 | Реализует этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -этические и деонтологические принципы; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -соблюдать врачебную тайну, принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами; -провести инструктаж пациента перед забором материала для лабораторного исследования <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> навыками общения с пациентами, коллегами с учетом этики и деонтологии |
| ОПК- 8.2 | Грамотно и доступно излагает профессиональную информацию, соблюдая принципы биоэтики и деонтологии | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Этиологию, эпидемиологию, диагностику и меры профилактики наиболее часто встречающихся инфекционных (паразитарных) заболеваний. –Клиническую картину этих заболеваний. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Осуществлять мероприятия, отраженные в планах, а также вытекающие из нормативно-регламентирующих документов. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> –определением сроков госпитализации и продолжительности режимно-ограничительных мероприятий при различных нозоформах, порядком диспансерного наблюдения за переболевшими и подвергшимися риску инфицирования, порядком их лабораторного обследования и интерпретации результатов исследований, порядком допуска к работе лиц декретированных профессий; |
| ОПК- 8.3 | Грамотно ведет медицинскую документацию с соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии | <p>Знать: правила ведения медицинской документации</p> <p>Уметь: оформлять медицинскую документацию (эпикризы, медицинские карты амбулаторных и стационарных больных)</p> <p>Владеть: этикой и деонтологией при оформлении медицинской документации.</p> |

12. Объем дисциплины в зачетных единицах/ часах в соответствии с учебным планом – 3 зачетных единицы / 108 часа.
Форма промежуточной аттестации зачет с оценкой.

13. Виды учебной работы:

| Вид учебной работы | Трудоемкость |
|--------------------------------|-----------------|
| Аудиторные занятия | 80 |
| В том числе: Лекции | 16 |
| Практические занятия | 48 |
| Групповая консультация | 16 |
| Самостоятельная работа | 28 |
| Форма промежуточной аттестации | Зачет с оценкой |
| Итого: | 108 |

13.1 Содержание дисциплины:

| № п/п | Наименование раздел дисциплины | Содержание раздела дисциплины |
|--------------------------------|--|--|
| 1. Лекции | | |
| 1.1 | Эпидемиология – диагностическая дисциплина общественного здравоохранения. | Предмет эпидемиологии. Учение об эпидемическом процессе. |
| 1.2 | Эпидемиологический подход к изучению патологии человека. | Анализ, представление и описание данных фармакоэпидемиологических исследований. |
| 1.3 | Структура эпидемиологической ситуации. | Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней. Содержание противоэпидемической деятельности. |
| 1.4 | Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. | Современные иммунобиологические лекарственные препараты. |
| 1.5 | Антибиотикорезистентность в клинической практике. | Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. |
| 1.6 | Актуальные вопросы социально-значимых болезней. | Грипп, ТОРС, COVID-19. |
| 1.7 | Актуальные вопросы социально-значимых болезней. | Парентеральные гепатиты. ВИЧ-инфекция. |
| 1.8 | Эпидемиология чрезвычайных ситуаций. | Биологический терроризм. |
| 2. Практические занятия | | |
| 2.1 | Составление и разбор схемы эпидемического процесса и схемы противоэпидемических мероприятий. | Закрепить знания студентов об эпидемическом процессе, полученные на теоретических занятиях. Изучение принципов профилактики и борьбы с |

| | | |
|------|---|---|
| | | инфекционными болезнями. |
| 2.2 | Учение об эпидемическом процессе. | Решение ситуационных задач. |
| 2.3 | Членистоногие – живые переносчики возбудителей инфекционных заболеваний. | Познакомить студентов с внешними отличительными особенностями членистоногих — переносчиков инфекционных заболеваний. Обучить методам сбора членистоногих для последующего энтомологического и микробиологического изучения. |
| 2.4 | Анализ, представление и описание данных фармакоэпидемиологических исследований. | Решение ситуационных задач. |
| 2.5 | Правила изоляции (госпитализации) инфекционных больных, выявленных на участке. | Изучение методов изоляции и эвакуации инфекционных больных и обязанностей медицинского работника — эвакуатора. |
| 2.6 | Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней. Содержание противоэпидемической деятельности. | Решение ситуационных задач. |
| 2.7 | Дезинфекционная деятельность | Ознакомить студентов с дезинфекционной деятельностью |
| 2.8 | Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. | Решение ситуационных задач. |
| 2.9 | Специфическая профилактика инфекционных болезней в РФ. Обеспечение безопасности иммунизации. | Ознакомление с Санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.3.2342-08. |
| 2.10 | Современные иммунобиологические лекарственные препараты. | Решение ситуационных задач. |
| 2.11 | Паразитологическая служба | Знакомство со структурой и организацией работы паразитологического отделения и лаборатории Центра гигиены и эпидемиологии. |
| 2.12 | Антибиотики. Асептика и | Понятие. Виды асептики и |

| | | |
|------|--|--------------------------------------|
| | антисептика. | антисептики. Современные средства. |
| 2.13 | Профилактика инфекционных заболеваний. | Реферативные работы, дискуссия. |
| 2.14 | Социально-значимые болезни. Грипп, ТОРС, COVID-19. | Решение ситуационных задач. |
| 2.15 | Социально-значимые болезни. Парентеральные гепатиты. ВИЧ-инфекция. | Решение ситуационных задач. |
| 2.16 | Патогенность, вирулентность. Инфекционный и эпидемический процесс. | Решение ситуационных задач |
| 2.17 | Пищевые отравления. | Виды. Диагностика. Эпидмероприятия. |
| 2.18 | Основы дезинфекционного дела | Понятия. Регламентирующие документы. |
| 2.19 | Основы дезинфекционного дела. | Решение ситуационных задач |
| 2.20 | Гигиена питания | Решение ситуационных задач. |
| 2.21 | Проблемно-ситуационные задачи по гигиене детей и подростков | Решение ситуационных задач. |
| 2.22 | Проблемно-ситуационные задачи по гигиене труда | Решение ситуационных задач. |
| 2.23 | Эпидемиология чрезвычайных ситуаций. | Реферативные работы, дискуссия. |
| 2.24 | Биологический терроризм. | Реферативные работы, дискуссия. |

13.2 Темы (разделы) дисциплины и виды занятий:

| № | Наименование раздела дисциплины | Виды занятий (часов) | | | | |
|---|---|----------------------|------------------------|--------------|------------------------|-------|
| | | Лекции | Групповые консультации | Практические | Самостоятельная работа | Всего |
| 1 | Популяционный уровень изучаемых явлений | 4 | 4 | 12 | 7 | 27 |
| 2 | Подход с позицией причинности | 4 | 4 | 12 | 7 | 27 |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|----|---|----|
| 3 | Действенность, адекватная полученным выводам | 4 | 4 | 12 | 7 | 27 |
| 4 | Универсальность как общемедицинской науки | 4 | 4 | 12 | 7 | 27 |

Итого:

108

14. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной по данной теме литературы, просмотреть обучающие видео в ЭУМК;

- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные литературные источники, просмотреть теоретический материал и обучающие видео в ЭУМК.

Лабораторные, практические и семинарские занятия проводятся с целью углубления и закрепления знаний, полученных на лекциях и в процессе самостоятельной работы над темами дисциплины. При подготовке к лабораторному занятию необходимо:

- изучить, повторить теоретический материал по заданной теме просмотреть обучающие видео в ЭУМК;

- изучить материалы Практикума по заданной теме, уделяя особое внимание расчетным формулам;

- при выполнении домашних расчетных заданий, изучить, повторить типовые задания, выполняемые аудиторно, выполнить практические задания в ЭУМК.

15. Перечень основной и дополнительной литературы, ресурсов интернет, необходимых для освоения дисциплины

| № п/п | Источник |
|-------|----------|
|-------|----------|

а) основная литература:

1. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник / В.И.Покровский, С.Г. Пак, Н.И. Брико, Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1008 с.
2. Инфекционные болезни: учебник / под ред. акад. РАМН Н. Д. Ющука, проф. Ю. Я. Венгерова. 2-е изд.. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
3. Эпидемиология инфекционных болезней : учебное пособие / Н.Д. Ющук [и др.]. 3-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 496 с.
4. Эпидемиология: Учебное пособие. – 2-е изд, перераб. и доп. /Н.Д. Ющук, Ю.В. Мартынов. – М. : Медицина, 2003. – 448 с.

б) дополнительная литература:

1. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней; Руководство для врачей /Зубик Т.М., Иванов К.С., Казанцев А.П., Лесников А.Л. – Л.: Медицина, 1996
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Бирко Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология. - М.:ГЭОТАР Медицина, 2000
3. Рахманова А.Г. ВИЧ-инфекция. Клиника и лечение. СПб.: Издательство ССЗ, 2004
4. Соринсон С.Н. Неотложные состояния у инфекционных больных. – Л.: Медицина, 1990
5. – 256с.
6. Тропические болезни: Учебник / Под ред. Е.П. Шуваловой. - 4-е изд., перераб. и доп. - М: Медицина, 2004.-704 с.
7. Шувалова Е.П. Инфекционные болезни: Учебник. –5-е изд. – М.: Медицина, 2005 Информация по военной эпидемиологии предоставлена в лекционных материалах (4
8. лекции) и на практических (семинарских) занятиях по инфекционным болезням.
9. Гавришева Н.А., Антонова Т.В. Инфекционный процесс: Клинические патофизиологические аспекты: учебное пособие. – СПб.; Спецлит. 1999, 2003 – 255с.
- 10.Большаков А.М., Новикова И.М. Общая гигиена. / А.М. Большаков, И.М. Новикова. – М.: Медицина, 2002. – 384 с.
- 11.Пивоваров Ю.П. Гигиена и основы экологии человека: Учеб. для студ. мед. вузов / Ю.П. Пивоваров, В.В. Королик, Л.С. Зиневич. – Ростов н/Д: Феникс, 2002. - 511 с.
- 12.Пивоваров Ю.П. Руководство к лабораторным занятиям по гигиене и основам экологии человека. / Ю.П. Пивоваров. - М.:ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.- 431 с.
- 13.Гигиена: Учебник. / Под ред. Г.И. Румянцева. - М.:ГЭОТАР-МЕД, 2001.- 607 с.
- 14.Фаустов А.С. Гигиена: конспект лекций курса: Учеб. пособие для студ. мед вузов / А.С. Фаустов. – Воронеж: ВГМА, 2001. - 143 с.
- 15.Аханова В.М. Гигиена питания. / В.М. Аханова. – Ростов н/Д: Феникс, 2000. – 377 с.
- 16.Позняковский В.М. Гигиенические основы питания, безопасность и экспертиза пищевых продуктов / В.М. Позняковский. – Новосибирск: Сиб. университет. изд-во, 2002. – 553 с.
- 17.«Об охране окружающей среды». Федеральный закон РФ от 10.01.2002. № 7-ФЗ.
- 18.Методические указания по микробиологическому контролю в аптеках № 3182-84 от 29 декабря 1984 г.
- 19.Методические указания 97/120-97. Исследование микрофлоры в инъекционных растворах до стерилизации.
- 20.Методические указания 2.17.730-99. Гигиенические требования к качеству почвы населенных мест.
- 21.ГОСТ ССБТ.12.1.005-88. Общие санитарно-гигиенические требования к воздуху рабочей зоны.
- 22.ГОСТ 42-21-85. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы.
- 23.Сан.ПиН 2.1.3.1375-03. Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров.
- 24.Сан.ПиН 2.1.4.544-96 Требования к качеству воды нецентрализованного водоснабжения.
- 25.Сан.ПиН 2.1.4.559-96.Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству

- воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества МУ 2.1.4.682-97.
26. Сан.ПиН 2.1.4.1110-02. Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов хозяйственно-питьевого назначения.
27. Сан.ПиН 2.1.6.1032-01. Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест.
28. СанПиН 2.1.7.1287-03.. Санитарно-эпидемиологические требования к качеству почвы.
29. Сан.ПиН 2.1.7.728-98. Гигиенические требования к устройству и содержанию полигонов для твердых бытовых отходов.
30. Сан.ПиН 2.1.7.728-99. Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений.
31. СанПин 2.1.7.1322–03. Гигиенические требования к размещению и обезвреживанию отходов производства и потребления.
32. СНиП 2.04.05.91. Отопление. Вентиляция. Кондиционирование.
33. Р.2.2.755.99. Гигиенические критерии оценки и классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса.
34. Р.3.1.683-98. Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях.
35. Руководство по контролю загрязнения атмосферы. РД 52.04.186-89. М.: Госкомгидромет, 1991. - 693 с.

в) информационные электронно-образовательные ресурсы

| | |
|-----|---|
| 15. | www.lib.vsu.ru –ЗНБ ВГУ, ЭБС МЕДФАРМ, ЭБС Университетская библиотека. |
|-----|---|

16. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы

| № п/п | Источник |
|-------|--|
| 1. | Ющук, Н. Д. Краткий курс эпидемиологии: (схемы, таблицы): учебное пособие, Москва: Медицина, 2005. – 200 с. |
| 2. | Руководство к практическим занятиям по эпидемиологии инфекционных болезней: Учебное пособие. / Под редакцией В.И. Покровского, Н.И. Брико. М., 2007. |
| 3. | Общая эпидемиология с основами доказательной медицины. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Под ред. В.И. Покровского. 2-е изд., испр. и доп. 2012. – 496 с. |
| 4. | Эпидемиология инфекционных болезней : учебное пособие / Н.Д. Ющук [и др.]. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 496 с. |

17. Информационные технологии, используемые для реализации учебной дисциплины, включая программное обеспечение и информационно-справочные системы (при необходимости)

www.lib.vsu.ru –ЗНБ ВГУ, ЭБС МЕДФАРМ, ЭБС Университетская библиотека.

18. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Столы, стулья, набор тестов и ситуационных задач.

19. Фонд оценочных средств:

19.1 Перечень компетенций с указанием этапов формирования и планируемых результатов обучения

| Текущая аттестация | Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование | Код контролируемой компетенции (или ее части) | Наименование оценочного средства |
|----------------------------|---|---|----------------------------------|
| 1 | <p>Раздел 1-2.</p> <p>Эпидемиология – диагностическая дисциплина общественного здравоохранения.</p> <p>Эпидемиологический подход к изучению патологии человека.</p> <p>Структура эпидемиологической ситуации.</p> <p>Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний.</p> | ОПК-4.1; ОПК-7.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3 | Комплект тестов №1 |
| Промежуточная аттестация 1 | | ОПК-4.1; ОПК-7.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3 | Комплект КИМ №1 |

19.2 Описание критериев и шкалы оценивания компетенций (результатов обучения) при промежуточной аттестации


| | Критерии оценок |
|----------------------------|---|
| Отлично | владение понятийным аппаратом данной области науки (теоретическими основами дисциплины), способность иллюстрировать ответ примерами, фактами, данными научных исследований, применять теоретические знания для решения практических задач. |
| Хорошо | владение понятийным аппаратом данной области науки (теоретическими основами дисциплины), способность иллюстрировать ответ примерами, фактами, данными научных исследований, применять теоретические знания для решения практических задач, не значительные ошибки |
| Удовлетворительно | Не уверенное владение понятийным аппаратом, изредка нелогичность, последовательность в изложении материала; умение решать практические задачи. |
| Неудовлетворительно | грубые ошибки, нелогичность и непоследовательность в изложении материала; неполный ответ на один из вопросов и грубые ошибки при ответе на другие вопросы; отказ от ответа; использование шпаргалки. |

19.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности,

характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Форма контрольно-измерительного материала

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
медицинских дисциплин

 Щербаков В.М.

___.___.__г.

Направление подготовки / специальность **30.05.01 Медицинская биохимия**
Дисциплина **Эпидемиология**
Форма обучения **очная**
Вид контроля **зачет с оценкой**
Вид аттестации **промежуточная**

Контрольно-измерительный материал №__

1. Предмет, задачи и методы науки эпидемиологии
2. Формы проявления инфекционного процесса
3. Механизм передачи возбудителей инфекционных болезней и его основные типы



Преподаватель
И.И. Механтьев

19.3.1 Перечень вопросов к зачету с оценкой:

Приложение №1

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО «ВГУ»)

Кафедра медицинских дисциплин

Перечень вопросов к промежуточной аттестации №1

по дисциплине Эпидемиология

1. Предмет, задачи и методы науки эпидемиологии
2. Понятие об эпидемическом процессе и его основных звеньях
3. Биологический фактор эпидемического процесса
4. Происхождение и эволюция инфекционных болезней. Теория саморегуляции эпидемического процесса
5. Социальный фактор и его влияние на эпидемический процесс
6. Природный фактор эпидемического процесса. Учение о природной очаговости трансмиссивных болезней акад. Е.Н. Павловского
7. Природные и антропогенные чрезвычайные ситуации, их влияние на эпидемический процесс. Биотерроризм
8. Понятие об источнике инфекции. Источники антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций

9. Формы проявления инфекционного процесса
10. Механизм передачи возбудителей инфекционных болезней и его основные типы
11. Характеристика различных факторов передачи и путей распространения заразного начала (в пределах основных типов механизма передачи)
12. Механизм передачи патогенных микроорганизмов как основа эпидемиологической классификации инфекционных болезней
13. Понятие о восприимчивости организма к инфекционным болезням. Виды резистентности
14. Понятие об иммунитете, его виды и пути приобретения. Значение коллективного иммунитета в развитии эпидемиологического процесса.
15. Проявления эпидемического процесса. Sporадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия, эндемия. Экзотические случаи.
16. Эпидемиологическая диагностика.
17. Эпидемиологическое обследование и его значение в борьбе с инфекционными болезнями.
18. Эпидемиологический анализ. Определение, содержание и конечные цели оперативного и ретроспективного эпидемиологического анализа.
19. Санэпидразведка.
20. Эпидемический очаг инфекционного заболевания. Цели его обследования.
21. Принципы борьбы с инфекционными заболеваниями. Три основные группы противоэпидемических мероприятий и их сравнительная оценка.
22. Профилактика внутрибольничных инфекций.
23. Содержание работы кабинетов инфекционных заболеваний.
24. Организация и режим работы инфекционной больницы.
25. Дезинфекция, ее виды дезинфекции.
26. Классификация дезинфекционных дезинфектантов и рабочие концентрации их растворов. Дезинфекционная аппаратура.
27. Виды и основные направления мероприятий по борьбе с членистоногими переносчиками. Средства и методы дезинсекции.
28. Мероприятия в отношении животных – источников инфекции. Основные методы и средства дератизации.
29. Активная и пассивная иммунизация. Виды профилактических прививок: декретированные (календарь прививок) и по эпидемиологическим показаниям экстренные, плановые).
30. Характеристика биопрепаратов, содержащих антигены: живые, убитые и химические вакцины; анатоксины. Показания для их применения.
31. Поствакцинальные реакции и осложнения. Противопоказания к профилактическим прививкам.
32. Характеристика биопрепаратов, содержащих антитела.
33. Профилактическое и лечебное применение сывороток и иммуноглобулинов. Противопоказания к применению.
34. Профилактическое и лечебное применение бактериофагов.
35. Организация прививочного занимающиеся организацией и проведением профилактических прививок. Способы введения биопрепаратов в организм.
36. Противоэпидемические мероприятия в очаге холеры.
37. Противоэпидемические мероприятия в очаге чумы.
38. Мероприятия по предупреждению завоза в РФ особо опасных инфекций.
39. Классификации инфекционных заболеваний по:
 - возбудителю
 - источнику
 - механизму передачи.

Составитель



И.И. Механтьев

Приложение №2

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО «ВГУ»)

Кафедра медицинских дисциплин

Перечень вопросов к текущей аттестации №1

по дисциплине Эпидемиология

1. Предмет, задачи и методы науки эпидемиологии
2. Понятие об эпидемическом процессе и его основных звеньях
3. Биологический фактор эпидемического процесса
4. Происхождение и эволюция инфекционных болезней. Теория саморегуляции эпидемического процесса
5. Социальный фактор и его влияние на эпидемический процесс
6. Природный фактор эпидемического процесса. Учение о природной очаговости трансмиссивных болезней акад. Е.Н. Павловского
7. Природные и антропогенные чрезвычайные ситуации, их влияние на эпидемический процесс. Биотерроризм
8. Понятие об источнике инфекции. Источники антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций
9. Формы проявления инфекционного процесса
10. Механизм передачи возбудителей инфекционных болезней и его основные типы
11. Характеристика различных факторов передачи и путей распространения заразного начала (в пределах основных типов механизма передачи)
12. Механизм передачи патогенных микроорганизмов как основа эпидемиологической классификации инфекционных болезней
13. Понятие о восприимчивости организма к инфекционным болезням. Виды резистентности
14. Понятие об иммунитете, его виды и пути приобретения. Значение коллективного иммунитета в развитии эпидемиологического процесса.
15. Проявления эпидемического процесса. Спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия, эндемия. Экзотические случаи.
16. Эпидемиологическая диагностика.
17. Эпидемиологическое обследование и его значение в борьбе с инфекционными болезнями.
18. Эпидемиологический анализ. Определение, содержание и конечные цели оперативного и ретроспективного эпидемиологического анализа.
19. Санэпидразведка.

Составитель



И.И. Механтьев

Приложение №3

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО «ВГУ»)

Кафедра медицинских дисциплин

Перечень вопросов для фонда тестовых заданий

по дисциплине Эпидемиология

1. Под "превалентностью" понимают...
Варианты ответов
2. Об интенсивном характере показателей может свидетельствовать данная размерность ...
Варианты ответов
3. Показатель, под которым понимается относительный риск, рассчитывается как...
Варианты ответов
4. Показатель, под которым понимается абсолютный риск, рассчитывается как...
Варианты ответов
5. Отличия наблюдательных эпидемиологических исследований по отношению к экспериментальным в том, что...
Варианты ответов
6. В многолетней динамике заболеваемости при расчёте тенденции наиболее предпочтительным считается метод...
Варианты ответов
7. При расчёте степени риска заболеть на следующий год среди нескольких групп населения предпочтительнее использовать...
Варианты ответов

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если он правильно ответил более чем на 71 % вопросов.

- оценка «не зачтено» выставляется студенту, если он ответил правильно на менее 70 % вопросов.

Составитель



И.И.Механтьев

Приложение №3

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО «ВГУ»)

Кафедра медицинских дисциплин

Комплект ФОС для проведения диагностических работ

по дисциплине Эпидемиология

8. Под "превалентностью" понимают...

Варианты ответов

9. Об интенсивном характере показателей может свидетельствовать данная размерность ...

Варианты ответов

10. Показатель, под которым понимается относительный риск, рассчитывается как...

Варианты ответов

11. Показатель, под которым понимается абсолютный риск, рассчитывается как...

Варианты ответов

12. Отличия наблюдательных эпидемиологических исследований по отношению к экспериментальным в том, что...

Варианты ответов

13. В многолетней динамике заболеваемости при расчёте тенденции наиболее предпочтительным считается метод...

Варианты ответов

14. При расчёте степени риска заболеть на следующий год среди нескольких групп населения предпочтительнее использовать...

Варианты ответов

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если он правильно ответил более чем на 71 % вопросов.

- оценка «не зачтено» выставляется студенту, если он ответил правильно на менее 70 % вопросов.

Составитель



И.И.Механтьев

20.3 Фонд оценочных средств сформированности компетенций студентов, рекомендуемый для проведения диагностических работ

Перечень заданий для проверки сформированности компетенции

1) тестовые задания: (5 шт.)

1. Назовите контингенты, не относящиеся к группам риска по пневмококковой инфекции:

1. организованные дети;
2. взрослые из групп риска, включая лиц, подлежащих призыву на военную службу, а также лица старше 60 лет

3. беременные

4. школьники старших классов
5. студенты

2. Целесообразно проводить иммуноглобулинопрофилактику в эпидемических очагах вирусного гепатита А...

1. при возникновении одного случая заболевания ВГА
2. при возникновении нескольких случаев ВГА
3. в определенный период года

4. в зависимости от уровня заболеваемости на данной территории и интенсивности эпидемических очагов в детских коллективах

5. всем лицам

3. Энтеровирусной инфекцией болеют чаще дети в возрасте...

1. новорожденные

2. от 3 до 10 лет

3. от 1 до 3-х лет
4. от 14 до 17 лет
5. от 1 месяца до 12 месяцев

4. Сезонность при менингококковой инфекции

1. осенне-зимняя

2. зимне-весенняя

3. отсутствует

4. летне-осенняя

5. зимне-летняя

5. Срок диспансерного наблюдения реконвалесцентов менингококковой инфекции составляет

1. 3 месяца
2. 6 месяцев
- 3. 12 месяцев**
4. 1 месяц
5. 8 месяцев

2) ситуационные задания с развернутым ответом сложные(2 шт.):

Бухгалтер строительного управления заболел остро на 2-й день после возвращения из командировки. Диагноз острой дизентерии установлен клинически, кал для посева отправлен в лабораторию. Больной оставлен дома. Семья: жена — технолог хлебозавода, дочь 6 лет посещает детский сад. Семья живет в двухкомнатной квартире.

Задание: Укажите мероприятия в очаге.

Ответ: Больного изолировать, собрать эпидемиологический анамнез, послать запрос по месту командировки, проводить текущую дезинфекцию, санитарно-просветительную работу, медицинское наблюдение и однократное бактериологическое обследование членов семьи, сообщить по месту работы и в детский сад.

У буфетчицы столовой завода при бактериологическом обследовании по эпидемическим показаниям высеяны бактерии Зонне. Заболевание дизентерией в прошлом и в настоящее время отрицает. Стул оформлен, при ректороманоскопии в слизистой прямой кишки единичные геморрагии. Живет в общежитии, в комнате 3 человека (2 работницы ОТК и сборщица).

Задание: Решите вопрос о диагнозе и мероприятиях в очаге.

Ответ: Можно предполагать заболевание острой дизентерией. Больную госпитализировать, провести заключительную дезинфекцию. В столовой провести санитарно-эпидемиологическое обследование и на месте решить вопрос о повторном бактериологическом обследовании сотрудников столовой.

3) ситуационные с развернутым ответом простые(2 шт.)

Студент, болен 3 дня. Диагноз «острая дизентерия» установлен по клиническим данным, больной оставлен дома. Мать — инженер, отец — журналист, сестра — ученица 9-го класса. Семья живет в трехкомнатной квартире благоустроенного дома.

Задание: Перечислите мероприятия, которые необходимо выполнять в очаге.

Ответ: Больного изолировать, обследовать бактериологически, выяснить эпидемиологический анамнез, о больном сообщить в институт, проводить текущую дезинфекцию дома и санитарно-просветительную работу.

Работница кондитерского цеха 36 лет, больна 6 дней. Диагноз «тифо-паратифозное заболевание?» Для исследования взяты кал, кровь, моча. Больная оставлена дома до получения результатов исследования. Муж — инженер машиностроительного завода, 4-летний сын посещает детский сад, семья живет в однокомнатной квартире благоустроенного дома.

Задание: Изложите Ваши предложения о мерах в отношении больной и лиц, бывших с ней в общении.

Ответ: Больную немедленно госпитализировать, в квартире провести заключительную дезинфекцию, выяснить эпидемиологический анамнез, о больной сообщить по месту работы общавшихся наблюдать в течение 21 дня и сообщить о них по месту работы и в детский сад. Общавшихся в семье обследовать бактериологически (кал), у мужа взять кровь для постановки РПГА, провести фагирование.

4) задания, требующего короткого ответа(1 шт.)

1. **Может ли выявление общего для большинства заболевших фактора риска** быть частью расследования вспышек инфекционных заболеваний методом соответствия.

Ответ - да

2. Назовите противоэпидемическое мероприятие, направленное на третье звено эпидемического процесса

Ответ - иммунопрофилактика контактных

3. В каком случае в эпидемиологическом очаге прекращают наблюдение

Ответ - по истечению срока максимальной инкубации у контактировавших с больным

У инженера 30 лет при обследовании по эпидемическим показаниям (контакт с больным в семье) из кала однократно выделены брюшнотифозные бактерии. Заболевание брюшным тифом или длительную лихорадку в прошлом отрицает.

Задание: Решите вопрос о диагнозе.

Ответ: Можно предполагать транзитное носительство брюшнотифозных бактерий, для уточнения следует провести повторное бактериологическое и серологическое исследование.

1) тестовые задания: (6 шт.)

1. Основным путем передачи при сальмонеллезе является

1) воздушно-пылевой

2) алиментарный

3) водный

2. Эпидемиологической ситуации, характерной для вирусного гепатита а, соответствуют

1) гемотрансфузии

2) стоматологические манипуляции

3) эпизоды купания в открытом водоеме

3. Основным путем передачи при вирусном гепатите е является

1) водный

2) половой

3) парентеральный

4. При вирусном гепатите В

1) заражение происходит пищевым путем

2) заражение половым путем представляет казуистическую редкость

3) возможно интранатальное заражение

5. ВИЧ-инфицированный человек является источником инфекции

1) только в периоды выраженных клинических проявлений

2) только в терминальной стадии

3) пожизненно

6. Энтеробиозом болеют в основном:

1. мужчины в возрасте от 45 лет

2. дети

3. мужчины в возрасте от 25 лет

2) ситуационные задания с развернутым ответом сложные: (1 шт.)

У больной хроническим холециститом, находящейся в терапевтическом отделении, при посеве желчи выделена *S.typhi*. Из анамнеза известно, что 10 лет назад больная перенесла брюшной тиф. В палате 3 больных, 2 человека выписаны неделю тому назад. В отделении 60 больных.

Задание: Изложите мероприятия, которые необходимо провести для раннего выявления брюшного тифа среди лиц, бывших в контакте с бактерионосителем.

Ответ: О выписавшихся больных сообщить в поликлинику, что они были в контакте с хроническим бактерионосителем брюшнотифозных микробов, для организации наблюдения за ними. За больными отделения установить медицинское наблюдение с термометрией в течение 21 дня. У общавшихся забрать для бактериологического исследования испражнения, провести фагирование. Выписку больных производить, но указывать о контакте с хроническим бактерионосителем.

3) ситуационные с развернутым ответом простые(2 шт.)

Ситуационная задача 2

У помощника повара 45 лет, на 4-й день болезни острым гастроэнтеритом обнаружена ЭПКП О55. Больной находится дома. Живет в однокомнатной квартире, состав семьи: жена (фармацевт) и дочь (мастер парикмахерской).

Задание: Составьте план мероприятий в очаге.

Ответ: Больного оставить дома, выяснить эпидемиологический анамнез, проводить текущую дезинфекцию и санитарно-просветительную работу, сообщить о больном по месту работы.

Ситуационная задача 3

У больного 40 лет, слесаря, оставленного дома с диагнозом «острая дизентерия», при бактериологическом исследовании кала высеяна ЭИКП 0124. Семья: жена 38 лет, портниха детского ателье, сын 6 лет отстранен от посещения детского сада с первых дней болезни отца; семья живет в двухкомнатной квартире.

Задание: Имеется ли клиническое расхождение диагноза? Составьте план мероприятий в очаге.

Ответ: Клинического расхождения диагноза нет. Больного оставить дома, выяснить эпидемиологический анамнез, проводить текущую дезинфекцию и санитарно-просветительную работу, сына бактериологически обследовать и допустить в детский сад.

4) задания, требующего короткого ответа(1 шт.)

Воспитательница детского сада выписана из инфекционной больницы как реконвалесцент после острой дизентерии (диагноз был подтвержден клинически и бактериологически).

Задание: Составьте план диспансерного наблюдения.

Ответ: Диспансерное наблюдение (клиническое и бактериологическое) проводят в течение 1 мес.

1. Назовите третий этап проблемно-тематического планирования:

Ответ - **планирование конкретных мероприятий, направленных на реализацию принятого решения; определение исполнителей и сроков исполнения запланированных мероприятий**

2. Перечислите виды работ, входящих в функциональные обязанности заведующего эпидемиологическим отделом при планировании _____

Ответ -

1. **составление проблемно-тематических планов мероприятий**

2. **объединение проблемно-тематических планов в единый Комплексный план, его оформление и утверждение**

3. Перечислите участников противоэпидемических мероприятий _____

Ответ -

1. медицинские учреждения

2. организации Роспотребнадзора

3. администрации муниципальных образований

1) тестовые задания: (15 шт.)

1. Уровень популяционного иммунитета определяется слагаемыми:

1. пораженных и переболевших;

2. переболевших и привитых;

3. инфицированных и пораженных

2. Эпидемиология изучает болезни...

1. на организменном уровне

2. на популяционном уровне

3. на клеточном уровне

4. на тканевом уровне

5. на субклеточном уровне

3. Структура заболеваемости...

1. перечень нозологических форм

2. распределение частотных показателей среди различных групп населения

3. патогенез конкретной нозологической формы

4. продолжительность основных фаз заболевания

5. инкубационный период конкретной нозологической формы

4. Срок наблюдения за лицами , общавшимися с больным дизентерией, составляет:

1. 3 дня
- 2. 7 дней**
3. 14 дней
4. 20 дней
5. 30 дней

5. У госпитализированного больного дизентерией при бактериологическом исследовании кала в двух пробах были обнаружены бактерии Зонне, а в третьей – Флекснера. Что произошло?

1. ошибка лаборатории
2. эволюция возбудителя

3. внутрибольничная инфекция

1. Определение степени эпидемиологической значимости группы прежде всего выражается...

1. величиной интенсивного показателя
2. величиной экстенсивного показателя

3. одновременно величиной интенсивного и экстенсивного показателей

4. абсолютным числом заболевших
5. численностью отдельных групп

2. Расследование вспышек методом соответствия, в частности, предусматривает...

1. выявление общего для большинства заболевших фактора риска

2. соответствие выводов по изучаемой ситуации выводам, сделанным в аналогичных ситуациях

3. оценка частоты встречаемости предполагаемого фактора риска у здоровых лиц
4. сравнение частоты встречаемости фактора риска у больных и здоровых
5. выявление наиболее часто встречаемого фактора риска

3. Противоэпидемическое мероприятие, направленное на третье звено эпидемического процесса...

1. дезинфекция

2. дератизация

3. иммунопрофилактика контактных

4. изоляция больных

5. выявление бактерионосителей

4. Источниками патогенных кишечных палочек являются:

1. человек

2. крупный рогатый скот

3. клещи

4. насекомые

5. птицы

5. Тактика врача при выявлении больного энтероколитом, вызванным патогенной кишечной палочкой?

1. обязательная госпитализация больного

2. госпитализация по клиническим и эпидемическим показаниям

3. госпитализация не обязательна

4. показано амбулаторное лечение

5. ограничений нет

1. Требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, обеспечивающих предупреждение возникновения и распространения инфекций, передающихся иксодовыми клещами, устанавливаются:

1) СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации»

2) СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами»

3) СанПиН 3.5.2.3472-17 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий в борьбе с членистоногими, имеющими эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение

4) СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

2. Выявление больных инфекциями, передающимися иксодовыми клещами, и лиц с подозрением на эти заболевания осуществляется

1) специалистами бюджетных медицинских организаций при оказании всех видов медицинской помощи на основании клинико-лабораторных данных

2) специалистами коммерческих медицинских организаций при оказании всех видов медицинской помощи на основании лабораторных данных

3) специалистами медицинских организаций при оказании всех видов медицинской помощи на основании клинико-эпидемиологических и лабораторных данных

3. При обращении за медицинской помощью человека с клиническими и эпидемиологическими указаниями на инфекции, передающиеся иксодовыми клещами, медицинские работники обязаны собрать прививочный анамнез в отношении

- 1) **КВЭ, туляремии, лихорадки Ку**
- 2) КВЭ, ИКБ, МЭЧ, лихорадки Ку
- 3) КВЭ, ИКБ, туляремии, лихорадки Ку

4. Представляет ли опасность в эпидемическом отношении няня детского сада – выделитель ротавирусов?

1. не представляет

2. представляет

3. представляет только в случаях нахождения в детском саду

5. Какой материал от больного надо исследовать для выделения сальмонелл?

1. кровь

2. промывные воды желудка

3. кал

4. мочу

5. все ответы верны

2) ситуационные задания с развернутым ответом сложные(2 шт.):

Заболевший 5 февраля ученик 1 класса (не привитой из-за медицинских противопоказаний) госпитализирован 7 февраля с диагнозом «дифтерия ротоглотки». Последнее посещение школы 6 февраля. Мать больного — лаборант молочного завода. Отец — завхоз детского сада.

Задание: Перечислите необходимые мероприятия в очаге дифтерии:

Ответ: В семейном очаге: провести заключительную дезинфекцию, медицинское наблюдение за контактными в течение 7 дней, контактных обследовать бактериологически (мазки из ротоглотки и носа) , ввести им АДС- М и сообщить по месту работы; на время обследования родителей отстранить от работы или трудоустроить.

В классе школы: провести заключительную дезинфекцию, наблюдать за детьми и педагогами в течение 7 дней, детей и педагогов обследовать бактериологически (мазки из ротоглотки и носа), выяснить причины пропуска занятий отсутствующими детьми, проверить прививки у контактных детей, при необходимости проверить антитоксический иммунитет и при уровне менее 0,03 МЕ/мл ввести АД- М- или АДС-М-анатоксин.

Заболел ребенок 5 лет, посещающий детский сад. Диагноз «дифтерия ротоглотки». Семья живет в двухкомнатной квартире; отец 40 лет, инженер механического завода, мать — воспитательница детских яслей.

Задание: Укажите мероприятия в отношении: а) больного; б) контактных в семье; в) в группе детского сада.

Ответ: а — больного госпитализировать; б — в очаге провести заключительную дезинфекцию, членов семьи наблюдать в течение 7 дней, провести бактериологическое обследование (ротоглотка, нос), ввести им АДС-М, отстранить от работы воспитательницу детских яслей до получения результатов исследования; в — медицинское наблюдение в течение 7 дней, заключительная дезинфекция, бактериологическое исследование слизи из носа и ротоглотки у детей и персонала, проверка антитоксического противодифтерийного иммунитета и при необходимости введение анатоксина. В группу детского сада новых детей не принимать и не переводить детей из группы в течение 7 дней.

3) ситуационные с развернутым ответом простые(10 шт.)

Корь диагностирована у 10-летнего школьника (сыпь на лице и туловище) 20 января. Последнее посещение школы 18 января. В классе по списку 32 ребенка, 24 привиты живой коревой вакциной, 5 переболели в дошкольном возрасте, 2 отсутствуют в течение 2 нед в связи с осложнениями после гриппа. Семья живет в двухкомнатной квартире, мать и отец переболели корью в детстве, сестра 3 лет посещает детские ясли, против кори не привита (экссудативный диатез).

Задание: Перечислите мероприятия в семье и школе.

Ответ: Общавшейся с больным сестре можно ввести противокоревой иммуноглобулин, наблюдать за ней в течение 21 дня и разобщить с коллективом. В школе противоэпидемические мероприятия не проводить.

Диагноз кори установлен 20-летнему студенту по сыпи на туловище 25 октября. установлено, что до 22 октября студент посещал занятия, 17 октября был в гостях в семье, где общался с 5-месячным ребенком, 15 октября у него гостил 10-летний брат, приехавший из другого города. Студент живет в общежитии, в комнате, кроме него, 3 человека.

Задание: Составьте перечень противоэпидемических мероприятий.

Ответ: Больного госпитализировать, дезинфекцию не проводить, у студентов выяснить анамнез о переболевании корью и прививках ЖКВ и соответственно результатам решить вопрос о наблюдении. Срочно сообщить в ЦГСЭН по месту жительства 5-месячного ребенка о контакте с больным корью, ввести иммуноглобулин и наблюдать 21 день.

В отделение для больных гриппом 30 ноября сообщили из СЭС о том, что больной Р., 10 лет, находящийся в стационаре с 25 ноября (диагноз «грипп, среднетяжелая форма»), 22 и 23 ноября был в контакте с больным корью. Р. корью не болел и не привит. В палате, кроме Р., больной К., 4 лет, корью не болел, привит и М., 7 лет, не привит, раньше корью не болел. Завтра М. назначен к выписке из стационара.

Задание: Что предпринять врачу стационара?

Ответ: Больного Р. срочно перевести в бокс, так как 30 ноября может быть у него последним днем инкубации. Дезинфекцию не проводить. Объем работы с больным К. и М. будет зависеть от факта и времени заболевания корью Р.: в случае его заболевания 1 декабря надо считать К. и М. инфицированными и проводить соответствующие мероприятия. При заболевании Р. в более поздние сроки он не мог их инфицировать. В любом случае ребенка М. можно выписать из стационара, но при заболевании Р. 1 декабря немедленно сообщить в поликлинику по месту жительства для его защиты. Больного К. Н наблюдать.

У больной хроническим холециститом, находящейся в терапевтическом отделении, при посеве желчи выделена *S.typhi*. Из анамнеза известно, что 10 лет назад больная перенесла брюшной тиф. В палате 3 больных, 2 человека выписаны неделю тому назад. В отделении 60 больных.

Задание: Изложите мероприятия, которые необходимо провести для раннего выявления брюшного тифа среди лиц, бывших в контакте с бактерионосителем.

Ответ: О выписавшихся больных сообщить в поликлинику, что они были в контакте с хроническим бактерионосителем брюшнотифозных микробов, для организации наблюдения за ними. За больными отделения установить медицинское наблюдение с термометрией в течение 21 дня. У общавшихся забрать для бактериологического исследования испражнения, провести фагирование. Выписку больных производить, но указывать о контакте с хроническим бактерионосителем.

Диагноз кори установлен 10 февраля ребенку 5 лет (сыпь на лице и шее). Со слов матери, ребенок болен с 8 февраля. В группе по списку 25 детей, присутствует 17, все ранее привиты вакциной, групповая изоляция в детском саду соблюдается. Семья живет в двухкомнатной квартире. Мать и отец переболели корью в детстве. Больной оставлен дома.

Задание: Перечислите необходимые противоэпидемические мероприятия дома и в детском саду.

Ответ: Дома противоэпидемические мероприятия не проводятся. В детском саду провести эпидемиологическое обследование, выяснить причины отсутствия 7 детей, уточнить, болели ли они корью и прививались ли живой коревой вакциной. При необходимости ввести иммуноглобулин или ЖКВ. В течение 17 или 21 дня наблюдать за группой.

В приемное отделение поступил пациент с признаками отравления: головной болью, слюнотечением, рвотой. Симптомы появились после попадания в рот эмульсии карбофоса.

Задание: Какова тактика по оказанию ему первой помощи?

Ответ: Промыть желудок водой или 2 % раствором питьевой соды, выпить несколько стаканов воды или слабого раствора марганцовокислого калия и вызвать рвоту, повторить это 2—3 раза, принять солевое слабительное (касторовое масло противопоказано), 2—3 таблетки красавки или бесалола.

При проведении дезинфекции в отделении больницы в результате неосторожного обращения несколько глотков раствора хлорамина попало в желудок санитарки.

Задание: Как поступить?

Ответ: Промыть желудок 2 % раствором гипосульфита, дать внутрь питьевую соду, 5—15 капель нашатырного спирта с водой или молоком.

В интернате выявлен больной дифтерией ротоглотки. Ребенок госпитализирован, при осмотре детей в классе и размещенных в той же спальном комнате выявлено 2 больных ангиной, 2 — с обострением хронического тонзиллита.

Задание: Перечислите мероприятия в отношении больных ангиной, больных хроническим тонзиллитом, остальных детей, бывших в контакте с больным.

Ответ: Больных ангиной немедленно госпитализировать, так как у них можно предполагать дифтерию ротоглотки. Больных хроническим тонзиллитом изолировать, консультировать у инфекциониста, обследовать бактериологически. Вести медицинское наблюдение в течение 7 дней, провести заключительную дезинфекцию в интернате, обследовать бактериологически контактных детей и взрослых (мазки из ротоглотки и носа), проверить антитоксический иммунитет, при снижении его уровня ввести АД-М-или АДС-М-анатоксин. Детей не переводить в другие классы и не принимать новых детей в интернат в течение 7 дней.

При обследовании курсантов выявлено 2 выделителя токсигенных коринебактерии дифтерии. Все они из одной комнаты общежития, в которой живут еще 3 человека; занимаются в одной группе.

Задание: Как поступить врачу военного училища?

Ответ: Бактериовыделителей токсигенных бактерий изолировать и госпитализировать, организовать заключительную дезинфекцию, бактериологическое обследование контактных лиц в комнате и группе и наблюдение их 7 дней. Проверить антитоксический иммунитет и привить АД-М- или АДС-М-анатоксином лице уровнем иммунитета менее 0,03 МЕ/мл.

4) задания, требующего короткого ответа(2 шт)

На руки медицинской сестры процедурного кабинета при выполнении ею внутривенного вливания попала кровь.

Задание: Как поступить?

Ответ: Мыть руки с мылом в проточной воде, дезинфицировать 0,1% дезоксоном или 2% перекисью водорода в 70% этиловом спирте.

Ситуационная задача 6.

Кровь больного попала в глаза медицинской сестры при выполнении ею парентеральной процедуры.

Задание: Что делать в данной ситуации?

Ответ: Промыть глаза струей воды или 1 % раствором борной кислоты, закапать в глаза 1 % раствор азотнокислого серебра.

При обработке обуви больных грибковыми заболеваниями стоп пострадала медицинская сестра, формальдегид попал ей на кожу рук и в желудок.

Задание: Как оказать ей первую помощь?

Ответ: Кожу обмыть 5% раствором нашатырного спирта. При промывании желудка добавить в воду нашатырный спирт.

Структура, критерии и шкалы оценивания:

Для оценивания выполнения заданий используется балльная шкала:

1) закрытые задания (тестовые, средний уровень сложности):

- 1 балл – указан верный ответ;
- 0 баллов – указан неверный ответ, в том числе частично.

2) открытые задания (тестовые, повышенный уровень сложности):

- 2 балла – указан верный ответ;
- 0 баллов – указан неверный ответ, в том числе частично.

3) открытые задания (мини-кейсы, средний уровень сложности):

- 5 баллов – задание выполнено верно (получен правильный ответ, обоснован (аргументирован) ход выполнения (при необходимости));
- 2 балла – выполнение задания содержит незначительные ошибки, но приведен правильный ход рассуждений, или получен верный ответ, но отсутствует обоснование хода его выполнения (если оно было необходимым), или задание выполнено не полностью, но получены промежуточные (частичные) результаты, отражающие правильность хода выполнения задания, или, в случае если задание состоит из выполнения нескольких подзаданий, 50% которых выполнено верно;
- 0 баллов – задание не выполнено или выполнено неверно (ход выполнения ошибочен или содержит грубые ошибки, значительно влияющие на дальнейшее его изучение).