

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 16.11.2021 11:14:53

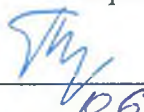
Уникальный программный код:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор


/И.П. Черная/
« 21 » 06 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.Б.55 Иммунопрофилактика

(наименование учебной дисциплины)

| | | |
|--|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Направление подготовки (специальность) | 32.05.01 | Медико-профилактическое дело |
| | (код, наименование) | |
| Форма обучения | очная | |
| | (очная, очно-заочная) | |
| Срок освоения ОПОП | 6 лет | |
| | (нормативный срок обучения) | |
| Кафедра | Эпидемиологии и военной эпидемиологии | |

Владивосток, 2018

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности)

32.05.01 Медико-профилактическое дело

утвержденный Министерством образования и науки РФ 16 января 2017 г. N 21

2) Учебный план по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело

утвержденный ученым Советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

« 17 » апреля 2018 г., Протокол № 4.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры
эпидемиологии и военной эпидемиологии

от « 17 » мая 2018 г. Протокол № 15.

Заведующий кафедрой



(подпись)

Туркутюков В.Б.
(Ф.И.О.)

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена УМС по специальностям
факультета общественного здоровья

от « 19 » июня 2018 г. Протокол № 5.

Председатель УМС


(подпись)

Скварник В.В.
(Ф.И.О.)

Разработчики:

Заведующий кафедрой
эпидемиологии
и военной эпидемиологии,
профессор



Туркутюков В.Б.

(подпись)

Доцент кафедры
эпидемиологии
и военной эпидемиологии



Скурихина Ю.Е.

(подпись)

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Целью преподавания дисциплины является изучение видов иммунобиологических препаратов, освоение организационных и методических основ прививочной работы, организации и проведения мониторинга поствакцинальных осложнений.

Задачами изучения дисциплины являются:

Изучение правовой базы иммунопрофилактики;
Знакомство с организационной структурой иммунопрофилактики (работа прививочного кабинета, прививочных бригад, участковой педиатрической и терапевтической сети);
Изучение показаний и противопоказаний к вакцинации;
Знание поствакцинальных реакций и осложнений;
Классификацию медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП) и технические средства иммунопрофилактики;
Знакомство с условиями транспортировки и хранения МИБП («холодовая цепь»).

Специалист должен знать:

1. место и значение вакцинации в системе противоэпидемических и профилактических мероприятий при различных инфекциях;
2. организационную структуру иммунопрофилактики;
3. правовые аспекты вакцинопрофилактики;
4. организацию работы прививочного кабинета, документацию по прививочному делу;
5. показания и противопоказания к проведению прививок, прививочный календарь;
6. послепрививочные реакции и поствакцинальные осложнения, пути их профилактики;
7. методы и критерии качества и эффективности вакцин и иммунопрофилактики.

должен уметь:

1. самостоятельно использовать теоретические знания об организационных и правовых основах иммунопрофилактики в повседневной практике по данному разделу работы;
2. применять теоретические знания для проведения мероприятий по расследованию поствакцинальных осложнений;
3. оценить качество прививочной работы, проведенной в лечебно-профилактических и детских учреждениях;
4. целенаправленно и правильно использовать средства иммунопрофилактики;
5. осуществлять планирование профилактических прививок;
6. уметь работать с документацией по прививочному делу;
7. рассчитывать количество бак. препаратов, необходимых для вакцинации

2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

2.2.1. Учебная дисциплина Б1.Б.55 Иммунопрофилактика относится к дисциплинам базовой части.

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами такими как:

Общая и медицинская иммунология

Знания:

- систем специфической защиты организма от инфекционных агентов;
- механизмов и реакций компонентов иммунологической защиты;
- по стимуляции иммунной системы;
- причин разной выраженности эффективности формирования иммунитета.

Умения:

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

- оценивать иммунный статус вакцинируемых и возможность эффективного ответа на вводимый вакцинальный препарат;
- исходя из данных оценивать возможность развития поствакцинальных осложнений.

Навыки:

- оценивать иммунный статус вакцинируемого;
- оценивать эффективность проведенных вакцинаций и формирования иммунной прослойки;
- выбора иммуно - биологических препаратов для плановой и экстренной вакцинации населения;
- применять теоретические знания для проведения мероприятий по расследованию поствакцинальных осложнений.

Микробиология, вирусология

Знания:

- систематики микроорганизмов
- методы ослабления и инактивации микроорганизмов

Умения:

- идентифицировать микроорганизмы;
- выделять чистую культуру бактерий;
- проводить инактивацию микроорганизмов.

Навыки:

- оценки качества клеточных и корпускулярных вакцинальных препаратов.

Навыки: - владение базовыми технологиями

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

2.3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

| п/№ | Номер/индекс компетенции | Содержание компетенции (или ее части) | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-----|--------------------------|---|--|---|---|--|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценочные средства |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | ОПК-3 | Способностью в условиях развития науки и изменяющейся социальной практике к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, приобретению новых знаний, использованию различных форм обучения, информационно-образовательных технологий | Современные научные направления применительно к изменяющейся социальной практике, новые формы информационно-образовательных технологий | Использовать научные знания при разработке информационно-образовательных технологий | Различными формами современных информационно-образовательных технологий | Блиц – опрос |
| 2. | ОПК-4 | Владением основами делопроизводства с использованием и анализом учетно-отчетной документации. | Основы делопроизводства по учету и регистрации инфекционной и паразитарной заболеваемости | Применять полученные знания при формировании учетно-отчетной документации по инфекционной и паразитарной заболеваемости | Способностью использовать полученные знания и умения при анализе учетно-отчетной документации по инфекционной и паразитарной заболеваемости | Блиц – опрос |
| 3. | ПК-5 | Способностью и готовностью к участию в предупреждении, обнаружении, пресечении нарушений | Законодательство РФ в области иммунопрофилактики, санитарно-эпидемиологическую | Выявлять нарушения законодательства РФ в области иммунопрофилактики, устранять последствия | Использовать знания и умения, основанные на использовании норматив- | Блиц – опрос Тест – задания, Ситуационные задания, Кейс - технологии. |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания и (или) устранения последствий таких нарушений | нормативную документацию по иммунопрофилактике. |
|--|--|--|---|

| | | |
|---|--|--|
| таких нарушений, основываясь на нормативной документации | ной документации в области иммуно- профилактики, для предупреждения, обнаружения, пре- сечения нарушений законодательства РФ. | |
|---|--|--|

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности, освоивших программу по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело включает охрану здоровья граждан в части обеспечения мер санитарно-противоэпидемического (профилактического) характера, направленных на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, в том числе осуществление надзора в сфере защиты прав потребителей

Область профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело связана с профессиональным стандартом.

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

| Направление подготовки/ специальность | уровень квалификации | Наименование профессионального стандарта |
|--|-------------------------|---|
| 32.05.01 Медико-профилактическое дело | 7 | Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 25 июня 2015 г. N 399н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области медико-профилактического дела" |

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры: физические лица, население, юридические лица, индивидуальные предприниматели, совокупность средств и технологий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, сохранение и улучшение его здоровья.

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

Медицинская деятельность

- проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию;
- проведение мероприятий, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды его обитания, в том числе связанных с профессиональной деятельностью;
- гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни;
- организация обязательных медицинских осмотров, профилактических прививок для декретированного контингента, в том числе прививок по эпидемическим показаниям;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии санитарно-эпидемиологической обстановки, в том числе в части показателей здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

- организация труда персонала в медицинских организациях или их подразделениях, в том числе в организациях или их подразделениях, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и осуществления надзора в сфере защиты прав потребителей;
- ведение документации, предусмотренной для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе осуществления надзора в сфере защиты прав потребителей;
- участие в организации мероприятий по охране труда, профилактике профессиональных заболеваний;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в оценке рисков при осуществлении мероприятий, связанных с воздействием на человека факторов среды обитания, в том числе связанных с профессиональной деятельностью;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в сфере охраны здоровья населения и среды обитания.

2.4.4. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

- медицинская;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

Выпускник, освоивший программу специалитета, в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета, должен быть готов решать следующие профессиональные задачи:

медицинская деятельность:

проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию;

участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

организационно-управленческая деятельность:

ведение документации, предусмотренной для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе осуществления надзора в сфере защиты прав потребителей;

научно-исследовательская деятельность:

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестр |
|--|-------------------------------|-----------|
| | | XI |
| Аудиторные занятия (всего), в том числе: | 72 | 72 |
| Лекции (Л) | 18 | 18 |
| Практические занятия (ПЗ), | 54 | 54 |
| Семинары (С) | - | - |
| Лабораторные работы (ЛР) | - | - |
| Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе: | 36 | 36 |
| Самостоятельная внеаудиторная работа | 24 | 24 |
| <i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i> | 10 | 10 |
| <i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i> | 2 | 2 |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет (З) (XI семестр) | 3 |

| | | | |
|--------------------------------------|------|------------|------------|
| ИТОГО: Общая трудоемкость | часы | 108 | 108 |
| | ЗЕТ | 3 | 3 |

3.2.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

| п/№ | № компетенции | Наименование раздела учебной дисциплины | Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов) |
|-----|------------------------|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | ОПК-3 ОПК-4 ПК-5 | Теоретические основы профилактики. Организационные и правовые основы иммунопрофилактики. Современные аспекты иммунопрофилактики. | Понятие иммунитета. Виды иммунитета. Современная эпидемиологическая ситуация по инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики, в Российской Федерации. Особенности эпидемических процессов вакциноуправляемых инфекций. Современные иммунобиологические препараты. |
| 2 | ОПК-3 ОПК-4 ПК-5 | Организация, проведение вакцинопрофилактики. Планирование. Формы федерального государственного статистического наблюдения | Нормативно-правовые акты по разделу «Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний». Национальный календарь профилактических прививок России и календарь прививок по эпидемиологическим показателям. Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад. Документация: учётные и отчётные формы по разделу «Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний». |
| 1 | | 3 | 4 |
| 3 | ОПК-3 ОПК-4 ПК-5 | «Холодовая цепь»: принципы организации и контроля. Роль медицинского персонала в системе «холодовой цепи» | Организация «холодовой цепи». Планирование мероприятий по организации системы «холодовой цепи». Основные виды холодильного оборудования для «холодовой цепи». Средства и методы контроля температурного режима в системе «холодовой цепи». Нарушения в работе «холодовой цепи» и их устранение. План экстренных мероприятий по поддержанию «холодовой цепи» в чрезвычайных ситуациях. Контроль работы «холодовой цепи». |
| 4 | | Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, включенных в национальный | - Туберкулез. Гепатит В. Полиовирусная инфекции (полиомиелит). Дифтерия. Столбняк. |

| | | | |
|---|--|--|--|
| | ОПК-3 ОПК-4 ПК-5 | календарь и по эпидемиологическим показаниям | Корь Краснуха. - Чума. Туляремия. Бруцеллез. Сибирская язва. Лептоспироз. Ку- лихорадка. Клещевой энцефалит. Тиф брюшной. Грипп. Менингококковая инфекция. Гепатит А. Желтая Лихорадка. Бешенство. |
| 5 | | Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, не включенных в национальный календарь и по эпидемиологическим показаниям | Ветряная Оспа. Гемофильная инфекция. Герпес простой. Пневмококковая инфекция. Ротавирусная инфекция. Синегнойная инфекция. Стафилококковая инфекция. Сыпной тиф. Японский энцефалит. Ботулизм. |
| 6 | ОПК-3 ОПК-4 ПК-5 | Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия иммунокомпроментированных лиц | Вакцинопрофилактика беременных. Вакцинопрофилактика ВИЧ- инфицированных. Вакцинопрофилактика при иммунодефицитных состояниях и синдромах. |
| 7 | ОПК-3 ОПК-4 ПК-5 | Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия соматических и онкологических заболеваний | Противоопухолевая вакцинация отдельных форм рака. Противораковые вакцины в России. Терапевтические вакцины. |
| 8 | ОПК-3 ОПК-4 ПК-5 ОПК-3 ОПК-4 ПК-5 | Мониторинг поствакцинальных осложнений (ПВО) | Основные законодательные акты, гарантирующие социальную справедливость в отношении лиц, у которых развилось ПВО. Классификация неблагоприятных событий в поствакцинальном периоде. Организация мониторинга поствакцинальных осложнений. Система регистрации, учёта и оповещения о ПВО. Система расследования ПВО |

3.2.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

| п/ № | № семестра | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах) | | | | | Формы текущего контроля успеваемости |
|---------|---------------|---|--|----|----|-----|------------|---|
| | | | Л | ЛР | ПЗ | СРС | всего о | |
| 1. | XI | Теоретические основы профилактики. Организационные и правовые основы иммунопрофилактики. Современные аспекты иммунопрофилактики. | 4 | - | 8 | 8 | | Тесты, Кейс технологии |

| | | | | | | | |
|----|--|----|---|----|----|-----|------------------------|
| 2. | Организация, проведение вакцинопрофилактики. Планирование. Формы федерального государственного статистического наблюдения отчет | - | - | 12 | 4 | | Тесты, Кейс технологии |
| 3. | «Холодовая цепь»: принципы организации и контроля. Роль медицинского персонала в системе «холодовой цепи» | - | - | 8 | 4 | | Тесты, Кейс технологии |
| 4. | Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь и по эпидемиологическим показаниям | 2 | - | 8 | 4 | | Тесты, Кейс технологии |
| 5. | Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, не включенных в национальный календарь и по эпидемиологическим показаниям | 2 | - | 8 | 4 | | Тесты, Кейс технологии |
| 6. | Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия иммунокомпроментированных лиц | 4 | - | 2 | 4 | | Тесты, Кейс технологии |
| 7. | Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия соматических и онкологических заболеваний | 2 | - | 2 | 4 | | Тесты, Кейс технологии |
| 8. | Мониторинг поствакцинальных осложнений (ПВО) | 4 | - | 6 | 4 | | Тесты, Кейс технологии |
| | ИТОГО: | 18 | - | 54 | 36 | 108 | |

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

| п/№ | Название тем лекций учебной дисциплины (модуля) | Часы |
|-----|--|------|
| 1. | Современные аспекты иммунопрофилактики | 2 |
| 2. | Эпидемиологическая ситуация по инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики | 2 |
| 3. | Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь и по эпидемическим показаниями | 2 |
| 4. | Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия иммунокомпроментированных лиц | 2 |
| 5. | Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия соматических и онкологических заболеваний | 2 |
| 6. | Мониторинг нежелательных реакций и поствакцинальных осложнений (ПВО) | 2 |

| | | |
|----|---|----|
| 7. | Риск-менеджмент в сфере вакцинопрофилактики, как феномен современной медицинской деятельности | 2 |
| 8. | Вакцинация лиц старше 60 лет. Актуальные вопросы | 2 |
| 9. | Актуальные вопросы вакцинопрофилактики вирусных инфекций | 2 |
| | Всего часов | 18 |

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

| п/№ | Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля) | Часы |
|-----|--|------|
| 1. | Теоретические основы профилактики. Организационные и правовые основы иммунопрофилактики. Нормативно-правовые акты по разделу «Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний». | 6 |
| 2. | Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад. Документация: учётные и отчётные формы по разделу «Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний». | 6 |
| 3. | Экскурсия: «Центр иммунопрофилактики населения» | 6 |
| 4. | «Холодовая цепь». Планирование мероприятий по организации, планированию и контролю за системой «холодовой цепи». | 6 |
| 5. | Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь. | 6 |
| 6. | Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний по эпидемиологическим показаниям. Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, не включенных в национальный календарь | 6 |
| 7. | Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия соматических, онкологических заболеваний и беременных | 6 |
| 8. | Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия ВИЧ-инфицированных, при вирусных гепатитах и туберкулезе | 6 |
| 9. | Поствакцинальные осложнения. Основные законодательные акты, гарантирующие социальную справедливость в отношении лиц, у которых развилось ПВО. Классификация неблагоприятных событий в поствакцинальном периоде. | 6 |
| | Всего часов | 54 |

3.2.5. Лабораторный практикум не предусмотрен

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

3.3.1. Виды СРС

| № п/п | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Виды СРС | Всего часов |
|-------|---|---|-------------|
| 1. | Иммунопрофилактика пневмококковых инфекций | - создание кроссвордов; - создание комиксов. | 6 |
| 2. | Современные направления и разработки иммунобиологических препаратов по профилактике новых и возвращающихся инфекций | - издание брошюр; - издание плакатов; - издание листовок. | 6 |
| 3. | Современные подходы к интерактивным методам пропаганды иммунологической защиты населения от инфекций | - ведомая дискуссия; - беседа; - мотивационная речь. | 6 |

| | | | |
|----|---|---|----|
| 4. | Совершенствование средств доставки и методов введения вакцинальных препаратов | - плакаты; - рисунки; - слайд – фильмы. | 6 |
| 5. | Вакцинация с целью иммунореабилитации | - конференция. | 6 |
| 6. | Методы противодействия антивакцинальным движениям | - издание брошюр; - издание плакатов; | 6 |
| | Всего часов | | 36 |

3.3.2. Примерная тематика рефератов: Не предусмотрено.

3.3.3. Контрольные вопросы к итоговому занятию. Не предусмотрены

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

| № п/п | № семестра | Виды контроля | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Оценочные средства | | |
|-------|------------|---------------|--|-------------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| | | | | Форма | Кол-во вопросов в задании | Кол-во независимых вариантов |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | XI | | Теоретические основы профилактики. Организационные и правовые основы иммунопрофилактики. Современные аспекты иммунопрофилактики. | Тестирование | 10 | 5 |
| | | ТК | | Собеседование | 5 | 5 |
| 2. | XI | | Организация, проведение вакцинопрофилактики. | Тестирование | 10 | 5 |
| | | ТК | Планирование. Формы федерального государственного статистического наблюдения | Ситуационные задачи | 2 | 6 |
| 3. | XI | ТК | «Холодовая цепь»: принципы организации и контроля. Роль медицинского персонала в системе «холодовой цепи» | Тестирование Ситуационные задачи | 10 2 | 5 6 |
| 4. | | ТК | Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь и по эпидемиологическим показаниям | Тестирование Ситуационные задачи | 10 2 | 5 6 |
| 5. | | ТК | Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, не включенных в | Тестирование Ситуационные задачи | 10 2 | 5 6 |

| | | | | | |
|----|----|--|-------------------------------------|---------|--------|
| | | национальный календарь и по эпидемиологическим показаниям | | | |
| 6. | ТК | Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия иммунокомпроментированных лиц | Тестирование Ситуационные задачи | 10 2 | 5 6 |
| 7. | ТК | Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия соматических и онкологических заболеваний | Тестирование Ситуационные задачи | 10 2 | 5 6 |
| 8. | ТК | Мониторинг поствакцинальных осложнений (ПВО) | Тестирование Ситуационные задачи | 10 2 | 5 6 |

3.4.2. Примеры оценочных средств:

Текущий контроль проводится по итогам собеседования с использованием ситуационных задач, итоговый рейтинг – текущий рейтинг и тестирование (с использованием компьютерной техники).

Тесты текущего контроля:

1. Федеральный Закон "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" гарантирует:
 - А. Доступность для граждан профилактических прививок
 - Б. Социальную защиту граждан при возникновении поствакцинальных осложнений
 - В. Государственный контроль качества, эффективности медицинских иммунобиологических препаратов
 - Г. Проведение профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям
 - Д. Бесплатный медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками

2. Обязательность плановых прививок детям против' инфекционных болезней определяется:
 - А. Национальным Календарем Профилактических Прививок
 - Б. Законом РФ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии"
 - В. Приказами Минздрава РФ
 - Г. Указаниями Роспотребнадзора
 - Д. Законом РФ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней"

3. Гражданин РФ:
 - А. Имеет право отказаться от прививок, не подписывая отказа от прививок
 - Б. Имеет право отказаться от прививок за исключением прививок против особо опасных инфекций, проводимых по эпидемическим показаниям
 - В. Имеет право отказаться от прививок, подписав отказ
 - Г. Не имеет права отказаться от прививок

4. Обязательным для исполнения являются:
 - А. Методические рекомендации
 - Б. Санитарно-эпидемиологические правила
 - В. Методические указания
 - Г. Все перечисленные

5. В РФ к инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики относятся:
- Аденовирусная инфекция
 - Корь
 - Коклюш
 - Паракоклюш
 - Скарлатина
6. Чем характеризуется эпидемический процесс при инфекциях, управляемых средствами специфической профилактики:
- Преимущественной заболеваемостью детей
 - Преимущественной заболеваемостью взрослых
 - Зависимостью заболеваемости от величины иммунной прослойки населения
 - Отсутствием сезонности заболевания
7. Для профилактики каких заболеваний осуществляется плановая вакцинация детей в рамках Национального календаря прививок:
- Дифтерии
 - Клещевого энцефалита
 - Кори
 - Брюшного тифа
 - Полиомиелита
 - Всех перечисленных
8. В календарь прививок РФ входят вакцины против следующих инфекций:
- Скарлатина
 - Дифтерия
 - Коклюш
 - Бешенство
 - Все перечисленные
9. установите соответствие. Для защиты против инфекционных заболеваний применяют:
- | | |
|-------------|-----------------------------|
| 1. КОКЛЮШ | А. Живая вакцина |
| 2. ДИФТЕРИЯ | Б. Инактивированная вакцина |
| 3. КОРЬ | В. Анатоксин |
10. Оценка эпидемиологической эффективности иммунизации проводится:
- По тенденции динамики заболеваемости
 - По изменению параметров сезонности
 - По снижению заболеваемости иммунизированных в сравнении с непривитыми
 - По изменению возрастной структуры заболеваемости
 - По всем перечисленным параметрам
11. Какой иммунобиологический препарат запрещается применять в прививочном кабинете в один день с другими прививками?
- Коревую вакцину
 - Вакцину БЦЖ
 - Дифтерийный анатоксин
 - Полиомиелитную вакцину
 - Паротитную вакцину
12. В вакцинные препараты включают адъювант с целью
- Повышения стабильности

- Б. Повышения иммуногенности
- В. Уменьшения реактогенности
- Г. Повышения безвредности
- Д. Повышения термолабильности

13. Для иммунопрофилактики не используют:

- А. Вакцины
- Б. Иммуноглобулины
- В. Анатоксины
- Г. Иммунные сыворотки
- Д. Иммуномодуляторы

14. В РФ профилактические прививки проводят с использованием

- А. Живых вакцин
- Б. Убитых вакцин
- В. Химических вакцин
- Г. Анатоксинов
- Д. Всех перечисленных МИБП

15. Какие иммунобиологические препараты используются для создания активного иммунитета?

- А. Иммуноглобулины
- Б. Бактериофаги
- В. Антибиотики
- Г. Вакцины
- Д. Все перечисленные

16. Прививочная картотека формируется в:

- А. Детских дошкольных учреждениях
- Б. Школах
- В. В территориальных амбулаторно-поликлинических учреждениях
- Г. Больнице
- Д. ТУ Роспотребнадзора

17. Материалами, необходимыми для составления плана прививок в детской поликлинике являются:

- А. Календарь прививок
- Б. Сведения о предшествующих прививках
- В. Сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях
- Г. Данные переписи детского населения
- Д. Данные о заболеваемости на участке

18. План прививок на педиатрическом участке поликлиники составляет:

- А. Участковый педиатр
- Б. Эпидемиолог, обслуживающий поликлинику
- В. Заместитель главного врача, отвечающий за иммунопрофилактику
- Г. Главная медсестра поликлиники

19. При составлении индивидуального плана прививок педиатр должен:

- А. Выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению
- Б. Выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению и согласовать с эпидемиологом
- В. Строго следовать срокам прививочного календаря

Г. Строго следовать срокам РПИ

20. Главной задачей иммунологической комиссии в ЛПО является:

- А. Формирование плана профилактических прививок
- Б. Изучение эффективности профилактических прививок
- В. Контроль за выполнением плана профилактических прививок
- Г. Определение тактики иммунизации детей с длительными медицинскими противопоказаниями
- Д. Контроль формирования прививочной картотеки

21. Вакцинация в рамках национального календаря прививок РФ может осуществляться: -

- А. Только в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения
- Б. В коммерческих центрах вакцинопрофилактики
- В. В любых медицинских учреждениях, имеющих соответствующую лицензию и оснащение.
- Г. В детских образовательных учреждениях
- Д. На дому

22. Кто несет ответственность за организацию прививок в ЛПО:

- А. Главный врач ЛПО
- Б. Главная медсестра
- В. Медицинский персонал участка
- Г. Врачи - специалисты
- Д. ФГУЗ Роспотребнадзора

23. Основным критерием оценки качества организации иммунопрофилактики является:

- А. Полнота охвата прививками
- Б. Снижение заболеваемости
- В. Результаты серологического мониторинга
- Г. Результаты аллергических проб

24. Если ребенок нуждается в вакцинации против кори, краснухи и эпидемического паротита, то соответствующие моновакцины следует ввести:

- А. Одновременно в одном шприце;
- Б. Одновременно в разных шприцах;
- В. С интервалом в 1 месяц;
- Г. С интервалом в 3 месяца;
- Д. С интервалом в 6 месяцев.

25. Повышение квалификации (в любой форме) по вопросам вакцинопрофилактики должно проводиться не реже 1 раза:

- А. В 6 месяцев
- Б. В 1 год
- В. В 2 года
- Г. В 3 года
- Д. В 5 лет

26. Медицинские работники, осуществляющие прививки, должны быть вакцинированы с учетом инфекционного и прививочного анамнеза от:

- А. Кори
- Б. Дифтерии
- В. Гепатита В
- Г. Гриппа
- Д. Полиомиелита

27. Детей, у которых выявлен высокий риск поствакцинальных осложнений, в дальнейшем необходимо:

- А. Отстранять от прививок пожизненно
- Б. Прививать только убитыми вакцинами
- В. Прививать только анатоксинами
- Г. Организовать прививки по индивидуальному графику с учетом факторов риска и после предварительной подготовки
- Д. Прививать детей только в теплое время года и под контролем специалиста

28. Каждый случай поствакцинального осложнения:

- А. Подлежит расследованию в обязательном порядке главным врачом поликлиники
- Б. Подлежит расследованию в обязательном порядке врачом эпидемиологом
- В. Подлежит комиссионному расследованию в обязательном порядке
- Г. Расследованию не подлежит

29. В оснащение прививочного кабинета должны обязательно входить:

- А. Ящики для прививочной картотеки
- Б. Холодильник для хранения вакцин
- В. Кушетка или пеленальный столик
- Г. Ширма
- Д. Стерилизатор
- Е. Бактерицидная лампа

30. Единицей учета вакцинных препаратов является:

- А. Упаковка
- Б. Ампула
- В. Доза
- Г. Мл
- Д. Мг

31. Единицей учета растворителя является:

- А. Упаковка
- Б. Ампула
- В. Доза
- Г. Мл
- Д. Мг

32. Отделение иглы от шприца после проведения инъекции не должно осуществляться:

- А. Вручную
- Б. С помощью иглоснимателя
- В. Пинцетом или ножницами
- Г. С помощью иглоотсекателя
- Д. С помощью иглодеструктора

33. Безопасная для медицинского работника техника проведения инъекций включает:

- А. Работу в хирургических перчатках
- Б. Одевание защитного колпачка на иглу после инъекции
- В. Применение пластиковых бутылок с дезраствором для сбора игл
- Г. Отделение иглы от шприца с помощью иглоотсекателя

34. Последствиями «повзроslения» инфекции в результате неполного охвата плановой вакцинацией декретированных контингентов являются:
- А. Изменение сезонности инфекции
 - Б. Увеличение вероятности заболеваний беременных
 - В. Увеличение вероятности заболевания детей первого года жизни
 - Г. Повышение вероятности внутрибольничных вспышек в ЛПО, обслуживающих взрослых
 - Д. Повышение риска заболевания медицинских работников
35. Для восстановления лиофилизированных вакцин следует использовать:
- А. Соответствующий растворитель любого производителя
 - Б. Воду для инъекций в ампулах
 - В. Соответствующий растворитель того же производителя, поступивший вместе с данной партией вакцины
 - Г. Растворитель для любой другой лиофилизированной вакцины, который имеется в наличии
36. Вакцину, подлежащую списанию, следует хранить
- А. В холодильнике прививочного кабинета
 - Б. В помещении для медицинских отходов
 - В. В термоконтейнере
 - Г. В шкафу для медикаментов в прививочном кабинете
37. В прививочном кабинете необходимо наличие следующих журналов:
- А. Журнал регистрации прививок
 - Б. Журнал учета МИБП
 - В. Журнал работы иммунологической комиссии
 - Г. Журнал регистрации температуры в холодильнике
 - Д. Журнал учета производственных травм
 - Е. Все перечисленное
38. Мойку холодильника в прививочном кабинете необходимо проводить не реже, чем
- А. Раз в неделю
 - Б. Раз в 1 мес.
 - В. Раз в 3 мес.
 - Г. Раз в 6 мес.
 - Д. По мере необходимости
39. Поставки вакцин в поликлинику должны осуществляться
- А. Раз в неделю
 - Б. Раз в 3 мес.
 - В. Раз в 1 мес.
 - Г. Раз в 6 мес.
40. В поликлинике должна иметься следующая документация на термоконтейнеры:
- А. Сертификат соответствия
 - Б. Инструкция по применению
 - В. Копия регистрационного удостоверения
 - Г. Копия гигиенического сертификата на хладоэлементы
 - Д. Протоколы испытаний
41. «Холодовая цепь» - система, включающая:
- А. Холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины
 - Б. Специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины

- В. Специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима
- Г. Холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима

42. При хранении живой вакцины при комнатной температуре происходит:

- А. Потеря иммуногенности
- Б. Повышение реактогенности
- В. Сохранение иммуногенных свойств вакцины
- Г. Усиление иммуногенных свойств вакцины

43. В прививочном кабинете растворитель для вакцин следует хранить:

- А. В шкафу для медикаментов;
- Б. В термоконтейнере;
- В. В дверце холодильника;
- Г. На полке холодильника вместе с соответствующей вакциной

44. Нельзя замораживать следующие вакцины:

- А. ОПВ;
- Б. Против гепатита А;
- В. Против гепатита В;
- Г. Против кори, эпидемического паротита и краснухи

45. Для контроля температурного режима хранения вакцин в холодильной камере следует использовать:

- А. Ртутные термометры;
- Б. Термографы;
- В. Логгеры;
- Г. ККИ.

46. Рекомендуемый максимальный срок хранения вакцин в поликлинике:

- А. До следующей поставки;
- Б. 1 месяц;
- В. 6 месяцев;
- Г. 3 месяца

47. Продолжительность сохранения необходимой для транспортировки вакцин температуры внутри термоконтейнера определяется

- А. Конструкцией термоконтейнера и теплоизолирующими свойствами материалов, из которых он изготовлен;
- Б. Количеством и температурой загруженных хладоэлементов;
- В. Количеством термоиндикаторов;
- Г. Типом вакцины, которая загружена в термоконтейнер;

48. В холодильной камере холодильника для хранения вакцин температура должна быть в пределах:

- А. От 0°C до $+8^{\circ}\text{C}$;
- Б. От $+4^{\circ}\text{C}$ до $+6^{\circ}\text{C}$;
- В. От $+2^{\circ}\text{C}$ до $+8^{\circ}\text{C}$;
- Г. От 0°C до $+10^{\circ}\text{C}$

49. Размораживание морозильного отделения холодильника нужно проводить, когда толщина слоя снега и льда на стенках достигнет:

- А. 1 см;

- Б. 2 см;
- В. 1 мм;
- Г. 5 мм.

50. Холодильник следует отключать от электросети при:

- А. Загрузке и выгрузке вакцин;
- Б. При внутренней и наружной уборке холодильника;
- В. При проверке показаний термометра;
- Г. При мытье пола под холодильником.

51. При каких показаниях термометра в холодильнике следует начинать выполнять план экстренных мероприятий по поддержанию Холодовой цепи:

- А. $+8^{\circ}\text{C}$;
- Б. $+10^{\circ}\text{C}$;
- В. 0°C ;
- Г. $+6^{\circ}\text{C}$

52. Минимальное расстояние, на котором следует устанавливать холодильник от стены, составляет:

- А. 10 см;
- В. 30 см;
- Б. 20 см;
- Г. 50 см.

53. Вместе с вакцинами в холодильнике прививочного кабинета должны храниться:

- А. Термоиндикаторы;
- Б. Термометры;
- В. Медикаменты для оказания экстренной помощи при немедленных реакциях на вакцинацию;
- Г. Растворители для лиофилизированных вакцин

54. В прививочном кабинете в первую очередь следует использовать вакцины:

- А. С истекшим сроком годности;
- Б. С изменениями термоиндикатора на флаконе (квадрат не виден на фоне круга);
- В. Из вскрытых коробок, оставшихся от предыдущего рабочего дня;
- Г. Оставшиеся в разведенном состоянии от предыдущего рабочего дня.

55. Проверку точности приборов для измерения температуры в системе Холодовой цепи осуществляет:

- А. Ответственный за хранение вакцины в ЛПО;
- Б. Главная (старшая) медицинская сестра;
- В. Представитель метрологической службы;
- Г. Медсестра прививочного кабинета.

56. В соответствии с федеральным законодательством надзор за соблюдением условий хранения и транспортировки вакцин осуществляет:

- А. Руководитель лечебно-профилактической организации;
- Б. Росздравнадзор;
- В. Роспотребнадзор;
- Г. Испытательный центр

57. Для профилактики замораживания вакцин следует:

- А. Использовать сертифицированные хладоэлементы;
 - Б. Кондиционировать хладоэлементы;
 - В. Проводить тест встряхивания;
 - Г. Соблюдать правила размещения вакцин внутри холодильника
58. В ответ на введение вакцины могут возникнуть
- А. Местные реакции
 - Б. Общие реакции
 - В. Осложнения
 - Г. Инфекционное заболевание, против которого проводится вакцинация
59. Основные критерии контроля качества вакцины
- А. Безвредность
 - Б. Растворимость
 - В. Иммуногенность
 - Г. Стерильность
60. По методу Безредки следует вводить
- А. Гомологичные иммуноглобулины
 - Б. Гетерологичные иммуноглобулины
 - В. Гетерологичные сыворотки
 - Г. Вакцины
61. Контроль качества МИБП осуществляют:
- А. Территориальные органы Роспотребнадзора
 - Б. Предприятия - изготовители
 - В. Федеральный испытательный центр
 - Г. Научно-исследовательские институты
62. Причинами поствакцинальных осложнений могут быть:
- А. Использование вакцин с просроченным сроком годности без их переконтроля
 - Б. Нарушения "Холодовой цепи"
 - В. Проведение прививок в более поздние по сравнению с календарными сроки
 - Г. Снижение прививочной дозы вакцинаторами
 - Д. Хранение лиофилизированной вакцины в восстановленном виде
63. . Регистрация у привитых «холодных» абсцессов вероятнее всего свидетельствует о том, что вакцина:
- А. Хранилась на свету >
 - Б. Хранилась при комнатной температуре.
 - В. Была заморожена
 - Г. Вводилась одновременно с другими вакцинами -
64. Непосредственно после прививки пациент должен находиться под наблюдением медицинского работника в течение:
- А. 1 часа
 - Б. 20 мин
 - В. 30 мин
 - Г. 15 мин
65. Противопоказаниями для проведения плановой прививки являются:
- А. Наличие больных аллергическими заболеваниями в семье

- Б. Контакт с больным туберкулезом
 - В. Тяжелая реакция на предыдущую дозу вакцины
 - Г. Острое заболевание, сопровождающееся лихорадкой
 - Д. Беременность
66. Следует ли информировать прививаемых о возможных реакциях и осложнениях после введения вакцины?
- А. Нет, это может привести к отказу от прививки
 - Б. Да
 - В. На усмотрение медицинского работника
 - Г. Только в случае проведения прививок по эпидемиологическим показаниям
67. В комиссию по расследованию случая поствакцинального осложнения обязательно должны входить следующие специалисты:
- А. Иммунолог-аллерголог
 - Б. Эпидемиолог
 - В. Паразитолог
 - Г. Хирург
 - Д. Терапевт (педиатр)
68. Критерием степени выраженности местных вакцинальных реакций является размер:
- А. Инфильтрата
 - Б. Инфильтрата и температуры
 - В. Инфильтрата, температуры и наличие нагноения
 - Г. Инфильтрата, температуры, наличие нагноения, развитие лимфаденита
69. Причиной внезапной смерти может являться введение вакцины, если смерть наступила в следующие сроки:
- А. В течение 6 мес. После прививки
 - Б. За 5 мин до прививки
 - В. Не позднее чем через 30 дней после прививки
 - Г. В течение 1 года после прививки
70. Контаминация вакцины может быть причиной следующих поствакцинальных осложнений:
- А. «Холодный» абсцесс
 - В. Афебрильные судороги
 - Г. Токсический шок
 - Д. Сепсис
71. К поствакцинальным реакциям относятся:
- А. Анафилаксия
 - Б. Лихорадка до 40°C
 - В. Тромбоцитопеническая пурпура
 - Г. Инфильтрат (с гиперемией) в месте инъекции размером до 8 см
72. Как случай, подозрительный на поствакцинальное осложнение, нужно расследовать следующие заболевания, которые развились у пациента после прививки:
- А. Острый миокардит
 - В. Отек Квинке
 - Б. Острый отит
 - Г. Острый холецистит

73. Влияют ли метод и место введения вакцины на ее эффективность (иммунный ответ)?

- А. Да
- Б. Нет

74. Какие из перечисленных компонентов не могут быть в составе вакцин?

- А. Вода
- Б. Тиомерсал
- В. Желатин
- Г. Соли алюминия
- Д. Ацетилсалициловая кислота
- Е. Неомицин

75. Какие из перечисленных заболеваний у вакцинированных должны расследоваться как поствакцинальное осложнение?

- А. Обычные слабые реакции, описанные в инструкции по применению вакцины
- Б. Покраснение в месте инъекции
- В. Тяжелые и/или стойкие нарушения состояния здоровья
- Г. Любой случай госпитализации в поствакцинальном периоде
- Д. Температура < 38°C, общая слабость

76. При общении с представителями СМИ по вопросам мониторинга ПВО необходимо:

- А. Не предоставлять информацию о групповых случаях ПВО
- Б. Направлять журналистов к специалистам, если не можете дать информацию сами
- В. Четко разъяснить свои обязанности по мониторингу ПВО
- Г. Регулярно предоставлять информацию, не дожидаясь кризисной ситуации

Ответы на тестовые задания

| | | | | | |
|-----|-------------|-----|------------|-----|---------|
| 1. | А, Б, В, Д | 27. | Г | 53. | Б, Г |
| 2. | А, Д | 28. | В | 54. | В |
| 3. | В | 29. | Б, В, Е | 55. | В |
| 4. | Б | 30. | В | 56. | В |
| 5. | Б, В | 31. | В | 57. | Б, Г |
| 6. | В | 32. | А, В | 58. | А, Б, В |
| 7. | А, В, Д | 33. | А, Г | 59. | А, В, Г |
| 8. | Б, В | 34. | Б, В, Г, Д | 60. | Б, В |
| 9. | 1 Б, 2В, 3А | 35. | В | 61. | В |
| 10. | В | 36. | Б | 62. | А, Б, Д |
| 11. | Б | 37. | А, Б, Г, Д | 63. | В |
| 12. | Б | 38. | Б | 64. | В |
| 13. | Д | 39. | Б | 65. | В, г, д |
| 14. | Д | 40. | Б, В, Г | 66. | Б |
| 15. | Г | 41. | В | 67. | А, Б, Д |
| 16. | А, Б, В | 42. | А, Б | 68. | А |
| 17. | А, Б, В, Г | 43. | Г | 69. | В |
| 18. | А | 44. | Б, В | 70. | г, Д |
| 19. | В | 45. | А, Б | 71. | Б, Г |
| 20. | Г | 46. | Б | 72. | А, В |
| 21. | Б, В, Г | 47. | Б | 73. | А |
| 22. | А | 48. | В | 74. | Д, Е |
| 23. | А | 49. | Г | 75. | В, Г |

| | | | | | |
|-----|------------|-----|------|-----|---------|
| 24. | Б | 50. | Б, Г | 76. | Б, В, Г |
| 25. | Б | 51. | Б | | |
| 26. | А, Б, В, Г | 52. | Б | | |

Ситуационные задачи

Задача №1

На курируемой Вами территории число средних и сильных реакций на прививки вакциной N серии XX превысило 20%. Составьте план действий

Ответ:

- 1. Приостановить использование вакцины данной серии на данной территории.*
- 2. Провести эпидемиологическое расследование.*
- 3. Проинформировать Научный центр экспертизы средств медицинского применения Минздрава России, предприятие-изготовитель и фирму-дистрибьютор*
- 4. Проанализировать эпидемиологическую ситуацию на курируемой территории.*

Задача №2

У ребенка 6 мес. после первичного введения вакцины появился непрерывный пронзительный крик, продолжавшийся течение 2ч.

Составьте план Ваших действий. Какова тактика проведения дальнейших прививок ребенку?

Ответ:

- 1. Проинформировать о случае ПВО в соответствии с действующими инструктивно-методическими документами*
- 2. Провести полное клиническое обследование ребенка с целью подтверждения диагноза поствакцинального осложнения*

Задача №3

На территории области зарегистрированы несколько случаев стерильных абсцессов бедра у новорожденных после выписки из родильных домов.

Сформулируйте рабочую гипотезу о причинах заболеваний. Какие данные необходимо получить для подтверждения данной гипотезы? Какие меры необходимо принять для профилактики подобных случаев в будущем.

Ответ:

Наиболее вероятная причина - замораживание вакцины против гепатита В в процессе транспортировки на областной склад.

Задача №4

Помощник врача-эпидемиолога г. М. доставила в ЦРБ в термоконтейнере многодозового использования полученную на областном складе (г. А.) полиовакцину (600 доз), коревую вакцину (300 доз) и АКДС-вакцину (250 доз). Вакцины транспортировались на служебном автомобиле УАЗ. Расстояние между городами А и М - 120 км. Вакцины получены в областном центре в 10 час., поступили в ЦРБ в 13 час. В день транспортировки МИБП температура воздуха днем была +29°C. При вскрытии термоконтейнера обнаружено, что лед в хладоэлементах полностью растаял. Были ли в данной ситуации нарушения правил транспортировки вакцин? Если да, то какие? Если были нарушения, то каковы их возможные причины и как устранить последние? Какая (ие) из полученных вакцин, вероятнее всего, могла (ли) потерять часть своей активности?

Ответ:

Да. Было нарушение температурного режима при транспортировке вакцины, о чем свидетельствует тот факт, что лед в хладоэлементах полностью растаял к моменту доставки термоконтейнера в ЦРБ. К возможным причинам этой ситуации могут относиться следующие:

- а) термоконтейнер имел трещины на внешней или внутренней поверхностях,*
- б) резиновый уплотнитель не обеспечивал достаточную герметичность,*
- в) неплотно прилегла крышка,*
- г) в термоконтейнер положили недостаточное количество холодильных элементов,*
- д) холодильные элементы перед загрузкой в термоконтейнер не были полностью заморожены,*
- е) слишком тонкий слой изоляции термоконтейнера.*

Эти проблемы можно предотвратить следующим образом:

- а) обнаружить и заделать трещины,*
- б) проверить резиновый уплотнитель и заменить его в случае нарушения герметичности,*
- в) отрегулировать натяжение петель, чтобы крышка плотно прилегла,*
- г) размещать холодильные элементы по всему периметру и сверху вакцины,*
- д) обеспечить, чтобы холодильные элементы перед их использованием находились в морозильнике всю ночь,*
- е) использовать термоконтейнер с более надежной термоизоляцией.*

В описанной ситуации потерять часть своей активности могла полиомиелитная вакцина.

Задача №5

В прививочном кабинете поликлиники в морозильном отделении холодильника: температура -12°C ; имеется 4 полностью заполненных и замороженных холодильных элемента и 2 формы со льдом.

В холодильном отделении: на верхней полке лежит бытовой термометр и указывает температуру $+3^{\circ}\text{C}$, также лежат упаковки с полиомиелитной, коревой и паротитной вакцинами, расстояние между ними примерно 3 см. На средней полке лежат упаковки с вакцинами АКДС, расстояние между ними 4 см. На нижней полке стоят 3 стеклянные емкости с подкрашенной водой, температура здесь при проверке оказалась $+3^{\circ}\text{C}$. Имеются ли нарушения правил использования морозильного и холодильного отделений? Если да, укажите какие.

Ответ:

Нет. Нарушений правил использования морозильного и холодильного отделений холодильника не имеется.

Задача №6

В прививочном кабинете температура на верхней полке холодильника -2°C , там же хранятся 5 упаковок полиомиелитной вакцины, 3 упаковки коревой вакцины и 3 упаковки вакцины АКДС. На средней полке холодильника уложены 4 упаковки вакцины БЦЖ и 3 упаковки паротитной вакцины. Упаковки с вакцинами лежат на расстоянии 3-4 см друг от друга. На нижней полке - лежат упаковки препаратов для лечения анафилактического шока - адреналин, димедрол, преднизолон. Регулятор термостата находится на режиме максимального холода. Соответствует ли установленным требованиям температурный режим на верхней полке холодильника? Правильно ли размещены вакцины на полках холодильника? Имеются ли какие-либо другие нарушения правил использования холодильника для хранения вакцин в прививочном кабинете? Могут ли выявленные нарушения повлечь за собой какие-либо серьезные последствия? Если да, то какие? Что нужно сделать в первую очередь для устранения и/или предупреждения выявленных нарушений?

Ответ:

Температура внутри холодильной камеры должна поддерживаться в диапазоне 2°C $+8^{\circ}\text{C}$.

Все указанные вакцины, кроме АКДС, размещены правильно. Неправильно размещена вакцина АКДС. Ее следует, во избежание замораживания, всегда хранить на средней или нижней полке холодильника. Нельзя в холодильнике с вакцинами хранить другие предметы, в

том числе и медикаменты. Вакцина АКДС будет заморожена и потеряет свои иммуногенные свойства. Перевести регулятор термостата на менее интенсивный Холодовой режим и установить требуемую температуру в холодильном отделении (+2° С - +8° С). Изъять из холодильника вакцину АКДС и списать ее. Изъять из холодильника лекарственные препараты. Проверить записи в температурном листе холодильника. Строго соблюдать правила хранения вакцин в холодильнике.

Задача №7

В прививочном кабинете поликлинике ежемесячно проводят следующие прививки в количестве АКДС -70, АДС-М - 25, корь+паротит - 30, ЖКВ -15, ЖПВ - 15, растворитель для ЖКВ/ЖПВ...60, краснуха - 40, растворитель для краснушной вакцины - 40, БЦЖ - 10, БЦЖ-М - 5, гепатит В - 30, туберкулин -40.

Рассчитайте объем холодильного оборудования, необходимого для хранения вакцин в данном прививочном кабинете.

Ответ:

С учетом фактора потерь для этого количества прививок необходимо следующее количество доз вакцин:

АКДС-70 * 2 = 140 АДС-М - 25* 2 = 50 Корь+паротит - 30*1,05=31,5 ЖКВ -15*1,5=22,5 ЖПВ-15*1,5=22,5

Растворитель для ЖКВ/ЖПВ...60*1,05=63,5 Краснуха - 40*1,05=42,0

Растворитель для краснушной вакцины -40*1,05=42,0

БЦЖ-10*2=20

БЦЖ-М-5*2=10

Гепатит В - 30*1,05=31,5

Для хранения месячного рабочего запаса вакцин необходимы следующие объемы холодильного оборудования:

АКДС - 140*1,425/100= 0,199

АДС-М-50*1,425/100= 0,7

Корь+паротит - 30*4,6/100=1,38 ЖКВ-22,5*4,6/100=1,03 ЖПВ-22,5*4,6/100=1,03

Растворитель для ЖКВ/ЖПВ...63,5*4,6/100=2,92 Краснуха -42,0*5,7/100=2,39

Растворитель для краснушной вакцины -42,0*5,7/100=2,39

БЦЖ-20*2,75/100=0,5

БЦЖ-М—10*2,75/100=0,275

Гепатит В -31,5*3,625/100=1,14

ИТОГО: 13,95 л

Для хранения максимального запаса вакцин необходим следующий объем холодильного оборудования: 13,95*1,5 = 20,925 л

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.5.1. Основная литература

| № | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Количество экземпляров | |
|---|--|--|--|------------------------|------------|
| | | | | в библиотеке | на кафедре |
| 1 | Вакцинопрофилактика [Электронный ресурс] : учеб. пособие с симуляц. курсом | Н.И. Брико, И.В. Фельдблум, И.В. Михеева, К.А. Субботина, А.В. Полушкина | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 144 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/ | Неогр. д. | Неогр. д. |
| 2 | Клиническая вакцинология | О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. URL: | Неогр. д. | Неогр. д. |

| | | | | | |
|--|----------------------|-----------|---|--|--|
| | [Электронный ресурс] | Медуницын | http://www.studentlibrary.ru | | |
|--|----------------------|-----------|---|--|--|

3.5.2. Дополнительная литература

| п/№ | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Количество экземпляров | |
|-----|--|--|--------------------------|------------------------|------------|
| | | | | в библиотеке | на кафедре |
| 1 | Вакцинология | Медуницын Н.В. | 2010. Москва: «Триада-Х» | | 1 |
| 2 | Иммунопрофилактика пневмококковых инфекций (Учебно-методическое пособие) | Брико Н.И., Симонова Е.Г., Костинов М.П., Жирова С.Н., Козлов Р.С., Муравьев А.А. | 2013. Москва. | | 4 |

Рекомендуемый список нормативно-методических документов:

Федеральные законы:

1. От 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 10.01.2003 N 15-ФЗ, от 22.08.2004 N 122-ФЗ, от 29.12.2004 N 99-ФЗ, от 30.06.2006 N 91-ФЗ, от 18.10.2007 N 230-ФЗ, от 01.12.2007 N 309-ФЗ, от 23.07.2008 N 160-ФЗ, от 25.12.2008 N 281-ФЗ, от 30.12.2008 N 313-ФЗ, от 24.07.2009 N 213-ФЗ, от 08.12.2010 N 341-ФЗ, от 18.07.2011 N 242-ФЗ, от 25.12.2012 N 264-ФЗ, от 07.05.2013 N 104-ФЗ, от 02.07.2013 N 185-ФЗ, от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 21.12.2013 N 368-ФЗ).

Постановления Правительства Российской Федерации:

1. От 02.08.99 № 885 «Об утверждении перечня поствакцинальных осложнений, вызванных профилактическими прививками, включёнными в Национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, дающих право гражданам на получение государственных единовременных пособий».

2. От 27.12.00 № 1013 «О порядке выплаты государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений».

Государственные санитарно-эпидемиологические правила:

1. СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов».

3. СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации».

4. СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней».

5. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

6. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Методические указания и рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации:

1. МУ 3.3.1.1123-02 «Мониторинг поствакцинальных осложнений и их профилактика».

2. МУ 3.3.1.1095-02 «Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами Национального календаря прививок».

3. МУ 3.3.2.1121-02 «Организация контроля за соблюдением правил хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов».

4. МУ 1879-04 «Расследование случаев поствакцинальных осложнений».

5. МУ 3.3.1889-04 «Порядок проведения профилактических прививок».

6. МУ 3.3.1891-04 «Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад».
7. МУ 3.3.2.2437-09 «Применение термоиндикаторов для контроля температурного режима хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов в системе «холодовой цепи».

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Учебные аудитории, методический кабинет. Проектор «Оверхет», мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), компьютеры - 5, принтер - 3. Микроскоп бинокулярный – 5; люминесцентный микроскоп – 1; гельминтологические препараты, стенды. Компьютерный класс (общий для студентов МПФ). Электронные версии методических разработок, ситуационных задач, тестовых заданий по изучаемым темам. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам в бумажном варианте.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

3.7. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины занимают 40 % интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

- преобразование самостоятельной работы студента (исполнение индивидуальных заданий в виде рефератов, сообщений, слайд-презентаций, стендов, комиксов, видеофильмов, кроссвордов и др.);
- проведение в учебных группах мини-конференций по итогам изучения отдельных тем дисциплины с использованием на занятиях докладов, подготовленных студентами;
- применение элементов case-studies (исследование конкретных ситуаций) при выполнении виртуального задания, ситуационной задачи;
- использование мультимедийных средств в процессе чтения лекций и проведения практических занятий, предоставление студентам учебной информации на электронных носителях.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ):

Реализация дисциплины осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (72 час.), включающих лекционный курс (18 час) и практические занятия (54 час), и самостоятельной работы (36 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по развитию и закреплению теоретических знаний и практических навыков (умений).

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать знания о причине, условиях и механизмах формирования заболеваемости (инфекционной и неинфекционной), биологии и экологии микроорганизмов и, на основании данных знаний – освоить умение организовывать и проводить специфическую иммунопрофилактику населения.

Практические занятия проводятся в виде:

- тестирование исходного уровня знаний;
- дискуссии по основным (фундаментальным) вопросам изучаемой темы модуля;
- созданию различных форм агитации.

Согласно темы аудиторного занятия широко используются слайд-презентации, задачи, материалы исследования, таблицы, стенды и др.

В начале каждой учебной темы модуля дисциплины обязательно определяется цель, которая должна быть достигнута при его успешном освоении. Определение цели учебной темы

модуля дисциплины и тестирование исходного уровня знаний не должно превышать 10-15% всего времени аудиторного занятия.

Дискуссия среди учащихся по основным (фундаментальным) вопросам темы проводится под управлением и с участием преподавателя. Продолжительность дискуссии не должна занимать более 30% от всего времени практического занятия.

В ходе занятия следует определить и выявить:

- этиологические факторы инфекционной заболеваемости населения;
- основные формы и методы профилактических мероприятий.

Такой подход к обучению студентов позволяет:

- сформировать фундаментальную основу профилактического мышления и эффективного действия врача;
- целенаправленно (осмысленно) востребовать и использовать в ходе реализации этой деятельности знания, методику и методологию;
- обучиться умению трансформировать фактологическую форму знаний в профессионально-деятельную.

Выполнение данного этапа практического знания проводится студентами самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя и должно занимать не менее 50% от всего аудиторного времени. Возможны как письменные, так и устные решения задач. Устные ответы обсуждаются в порядке дискуссии и оцениваются непосредственно на занятии с участием других студентов.

Занятие заканчивается кратким заключением преподавателя. В нем обращается внимание на типичные ошибки или трудности, возникающие во время патофизиологического анализа задач. При этом преподаватель дает рекомендации по их предотвращению и/или преодолению.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения.

Самостоятельная работа с литературой, подготовка докладов формирует способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике достижения естественно-научных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам. Разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей, предоставляемые на электронных носителях. Самостоятельная работа способствует формированию активной жизненной позиции, аккуратности, дисциплинированности. Воспитательные задачи на кафедре решаются в ходе учебной деятельности и направлены на воспитание у студентов ответственности, пунктуальности, толерантности, аккуратности, бережного отношения к имуществу, умению себя вести с сокурсниками и др.

Освоение дисциплины (модуля) способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта "Специалист в области медико-профилактического дела" Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 25 июня 2015 г. N 399н

Текущий контроль усвоения предмета определяется тестированием, дискуссией и при решении типовых ситуационных задач.

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом в виде зачета.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.