Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 22.07.2024 10:49:16
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1e[illegible]

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ / Скурихина Ю.Е./
«18» 06 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Б3.О.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности

Направление подготовки (специальность)	**32.08.12 Эпидемиология** (код, наименование)
Уровень подготовки	**подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры** (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	**02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)**
Форма обучения	**Очная**
Форма обучения	(очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**2 года** (нормативный срок обучения)
Кафедра	**Эпидемиологии и военной эпидемиологии**

Владивосток – 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 32.08.12 Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/viq/32.08.12_Epidemiologiya.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
3	Государственная итоговая аттестация (Сдача ГЭ)	Ситуационные задачи

3. Содержание оценочных средств сдачи государственного экзамена

Сдача государственного экзамена осуществляется в форме: ситуационных задач.
Оценочные средства:
3.1. Ситуационные задачи.

Ситуационная задача №1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной К. 40 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «клещевой вирусный энцефалит». Считал себя больным 3 дня. Начало заболевания острое: внезапно повысилась температура тела до 40°С, отмечалась интенсивная головная боль, сопровождавшаяся рвотой, миалгией, парестезией. Клиническая картина: температура тела – 39°С; гиперемия кожи лица, шеи и слизистых оболочек, инъекция сосудов склер. Отмечаются положительные менингеальные симптомы – ригидность мышц затылка, симптомы Кернига и Брудзинского. Эпидемиологические данные: месяц назад выезжал на территорию, эндемичную по клещевому энцефалиту, и употреблял сырое козье молоко. Прививочный анамнез: прошел неполный курс прививок против клещевого

		энцефалита.
В	1	Кто является основным переносчиком вируса клещевого энцефалита?
В	2	Выскажите гипотезу о пути передачи возбудителя клещевого энцефалита больному К.
В	3	Каковы меры профилактики клещевого энцефалита для лиц, выезжающих на территории, эндемичные по клещевому энцефалиту?
В	4	Какие средства используют для проведения экстренной профилактики клещевого энцефалита?
В	5	Предложите комплекс противоэпидемических мероприятий в отношении лиц, имеющих аналогичный с больным риск заражения клещевым энцефалитом.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной К. 40 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «клещевой вирусный энцефалит». Считал себя больным 3 дня. Начало заболевания острое: внезапно повысилась температура тела до 40°С, отмечалась интенсивная головная боль, сопровождавшаяся рвотой, миалгией, парестезией. Клиническая картина: температура тела – 39°С; гиперемия кожи лица, шеи и слизистых оболочек, инъекция сосудов склер. Отмечаются положительные менингеальные симптомы – ригидность мышц затылка, симптомы Кернига и Брудзинского. Эпидемиологические данные: месяц назад выезжал на территорию, эндемичную по клещевому энцефалиту, и употреблял сырое козье молоко. Прививочный анамнез: прошел неполный курс прививок против клещевого энцефалита.
В	1	Кто является основным переносчиком вируса клещевого энцефалита?
Э		Основными переносчиками вируса клещевого энцефалита являются иксодовые клещи.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка

	удовлетворительно	обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Выскажите гипотезу о пути передачи возбудителя клещевого энцефалита больному К.
Э	-	Учитывая эпидемиологические данные о том, что больной до заболевания находился на территории эндемичной по клещевому энцефалиту, укусов клещей не отмечал, но употреблял сырое козье молоко, можно предположить пищевой путь заражения клещевым энцефалитом.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Каковы меры профилактики клещевого энцефалита для лиц, выезжающих на территории, эндемичные по клещевому энцефалиту?
Э		Меры профилактики клещевого энцефалита для лиц, выезжающих на территории эндемичные по этой инфекции, включают: - специфическую профилактику (вакцинацию), - осмотр и взаимоосмотр на наличие присосавшихся клещей после посещения леса, - средства индивидуальной защиты от клещей (защитную одежду), - применение репеллентов. репеллентов.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Какие средства используют для проведения экстренной профилактики клещевого энцефалита?
Э		Для проведения экстренной профилактики клещевого энцефалита используют введение человеческого иммуноглобулина.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания

В	5	Предложите комплекс противоэпидемических мероприятий в отношении лиц, имеющих аналогичный с больным риск заражения клещевым энцефалитом.
Э		Комплекс противоэпидемических мероприятий в отношении лиц, имеющих аналогичный с больным, риск заражения клещевым энцефалитом включает: - наблюдение за лицами, подвергшимися укусу клеща, в течение 21 дня; - проведение исследований клещей, снятых с пациентов, на наличие в них антигенов клещевого энцефалита методом ИФА или ПЦР; - проведение экстренной профилактики в случае обнаружения антигенов клещевого энцефалита; - сбор эпидемиологического анамнеза о посещении природных и антропургических очагов клещевого энцефалита, употребление сырого козьего, а также прививочный анамнез; - санитарное просвещение населения и разъяснительная работа с профессиональным контингентом, подвергающимся повышенному риску заражения клещевым энцефалитом.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В поселке М. в апреле месяце в результате паводка произошло частичное затопление населенного пункта. Через несколько дней после затопления населенного пункта в районную больницу начали поступать больные (12 человек) из зоны затопления с жалобами на слабость, умеренную головную боль, повышение температуры до 39,4°С, схваткообразные боли в животе. Стул до 15 раз в день, в испражнениях слизь и кровь. Все больные до заболевания употребляли сырую воду из местного колодца. Всем заболевшим был поставлен

		предварительный диагноз «острая кишечная инфекция».
В	1	Какие лабораторные исследования необходимо провести для постановки окончательного диагноза?
В	2	Как можно оценить эпидемическую ситуацию по острым кишечным инфекциям (ОКИ) в населенном пункте?
В	3	Какими данными можно подтвердить гипотезу о типе вспышки?
В	4	Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очагах?
В	5	Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очагах?

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 2

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В поселке М. в апреле месяце в результате паводка произошло частичное затопление населенного пункта. Через несколько дней после затопления населенного пункта в районную больницу начали поступать больные (12 человек) из зоны затопления с жалобами на слабость, умеренную головную боль, повышение температуры до 39,4°С, схваткообразные боли в животе. Стул до 15 раз в день, в испражнениях слизь и кровь. Все больные до заболевания употребляли сырую воду из местного колодца. Всем заболевшим был поставлен предварительный диагноз «острая кишечная инфекция».
В	1	Какие лабораторные исследования необходимо провести для постановки окончательного диагноза?
Э		Для постановки окончательного диагноза необходимо провести посев испражнений и серологическое исследование с парными сыворотками.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Как можно оценить эпидемическую ситуацию по острым кишечным инфекциям (ОКИ) в населенном пункте?

Э	-	Эпидемическую ситуацию в населенном пункте можно оценить как вспышку, возможно, водную, учитывая наводнение, которое могло привести к ухудшению качества воды.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Какими данными можно подтвердить гипотезу о типе вспышки?
Э		Гипотезу о типе вспышки можно подтвердить, проведя лабораторное исследование питьевой воды и эпидемиологическое исследование по типу «случай контроль».
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очагах?
Э		В очагах необходимо провести следующие противоэпидемические мероприятия: - госпитализацию больных, - дезинфекцию в очагах, - выявление контактных, их обследование и наблюдение.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	В течение какого времени проводится наблюдение за очагом острой кишечной инфекции?
Э		За очагом острой кишечной инфекции наблюдение проводится в течение 7 дней со дня изоляции (госпитализации) больного и проведения заключительной дезинфекции.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания

О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ребенок С. 2 лет посещает дошкольное образовательное учреждение (ДОУ), ясельную группу. 19 октября вечером мать обнаружила повышение температуры до 37,5°С и мелкоточечную сыпь на теле ребенка. При обращении к врачу-педиатру участковому 20 октября врач поставил предварительный диагноз «корь». Эпидемиологические данные: 5 октября ребенок с родителями посещал кинотеатр. Мать ребенка переболела корью в детском возрасте, отец не болел и не был привит. В ДОУ случаи кори за последние 2 месяца не регистрировались.
В	1	Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести по месту жительства?
В	2	Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести в детском учреждении?
В	3	В какой период болезни больной ребенок мог заразить детей в группе?
В	4	Каковы действия эпидемиолога при получении данных о регистрации кори на обслуживаемой территории?
В	5	Какой препарат для экстренной профилактики кори можно использовать лицам с аллергической реакцией на куриный белок?

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 3

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)

И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ребенок С. 2 лет посещает дошкольное образовательное учреждение (ДОУ), ясельную группу. 19 октября вечером мать обнаружила повышение температуры до 37,5°С и мелкоточечную сыпь на теле ребенка. При обращении к врачу-педиатру участковому 20 октября врач поставил предварительный диагноз «корь». Эпидемиологические данные: 5 октября ребенок с родителями посещал кинотеатр. Мать ребенка переболела корью в детском возрасте, отец не болел и не был привит. В ДОУ случаи кори за последние 2 месяца не регистрировались.
В	1	Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести по месту жительства?
Э		Привить отца живой коревой вакциной экстренно по эпидемиологическим показаниям.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести в детском учреждении?
Э	-	Выяснить иммунный статус детей и сотрудников группы; привить не иммунных; назначить наблюдение за контактными и ввести карантин сроком 17 (21) день.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	В какой период болезни больной ребенок мог заразить детей в группе?
Э		Ребенок мог заразить детей в группе в продромальный период болезни.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Каковы действия эпидемиолога при получении данных о регистрации кори на обслуживаемой территории?

Э		Проведения эпидемиологического обследования очагов по месту жительства и в яслях с оформлением соответствующей документации.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Какой препарат для экстренной профилактики кори можно использовать лицам с аллергической реакцией на куриный белок?
Э		Для экстренной профилактике кори лицам с аллергической реакцией на куриный белок можно использовать противокоревой иммуноглобулин.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 4

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач-педиатр участковый, вызванный 21 марта к Насте К. 5 лет, диагностировал у нее скарлатину. Девочка заболела 20 марта, в этот день к вечеру она была переведена из группы детского сада в изолятор в связи с повышением температуры до 38,1°С и однократной рвотой. Дома у ребенка температура поднялась до 38,5°С, девочка жаловалась на головную боль и боль в горле. На следующий день на теле появилась мелкоточечная сыпь, яркая гиперемия зева. Врач-педиатр участковый подал экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» и организовал проведение необходимых

		противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины. 22 марта было проведено эпидемиологическое обследование детского сада, который посещала Настя К. Эпидемиолог ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» установил, что на момент обследования по неизвестным причинам отсутствуют 5 детей. В марте месяце в группе, которую посещает Настя К., зарегистрировано 3 случая ОРВИ и 2 случая ангины. Установлено, что 16 марта в группу после 5-дневного отсутствия по причине ОРВИ вернулся Максим Д. В других группах детского сада случаев заболевания скарлатиной и ангинами не зарегистрировано. Работники детского сада в феврале проходили диспансеризацию. Медицинские книжки у всех сотрудников в порядке. Настя К. проживает с родителями в отдельной двухкомнатной квартире. Отец – программист, работает в частной фирме, мать – педагог начальной школы. Родители скарлатиной не болели
В	1	Оцените эпидемическую ситуацию и выскажите гипотезу о возможных причинах заболевания скарлатиной.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага скарлатины.
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге скарлатины в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ).

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 4

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач-педиатр участковый, вызванный 21 марта к Насте К. 5 лет, диагностировал у нее скарлатину. Девочка заболела 20 марта, в этот день к вечеру она была переведена из группы детского сада в изолятор в связи с повышением температуры до 38,1°С и однократной рвотой. Дома у ребенка температура поднялась до 38,5°С, девочка жаловалась на головную боль и боль в горле. На следующий день на теле появилась мелкоточечная сыпь, яркая

		гиперемия зева. Врач-педиатр участковый подал экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» и организовал проведение необходимых противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины. 22 марта было проведено эпидемиологическое обследование детского сада, который посещала Настя К. Эпидемиолог ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» установил, что на момент обследования по неизвестным причинам отсутствуют 5 детей. В марте месяце в группе, которую посещает Настя К., зарегистрировано 3 случая ОРВИ и 2 случая ангины. Установлено, что 16 марта в группу после 5-дневного отсутствия по причине ОРВИ вернулся Максим Д. В других группах детского сада случаев заболевания скарлатиной и ангинами не зарегистрировано. Работники детского сада в феврале проходили диспансеризацию. Медицинские книжки у всех сотрудников в порядке. Настя К. проживает с родителями в отдельной двухкомнатной квартире. Отец – программист, работает в частной фирме, мать – педагог начальной школы. Родители скарлатиной не болели
В	1	Оцените эпидемическую ситуацию и выскажите гипотезу о возможных причинах заболевания скарлатиной.
Э		В задаче описано групповое заболевание скарлатиной в ДОУ. Источником инфекции для Насти К. явился Максим Д., который лечился по поводу ОРВИ.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага скарлатины.
Э	-	Границы домашнего очага скарлатины – квартира, в которой проживает Настя К. и ее родители. Границы очага в ДОУ – группа, которую посещает Настя К.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
Э		Скарлатина относится к инфекциям с аэрозольным механизмом передачи. Инкубационный период составляет 7-14 дней. Стрептококковая инфекция часто протекает как ОРВИ. Поэтому вероятность того, что мальчик Максим Д. переболел стрептококковой инфекцией, достаточно велика. К тому же в группе последнее время регистрируются заболевания ангиной и ОРВИ.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос

		ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины.
Э		Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным. Мероприятия, направленные на источник инфекции, включают в себя: изоляцию и лечение Насти К. на дому, в детский сад ребенка допускаем через 12 дней после клинического выздоровления. За Настей устанавливается диспансерное наблюдение в течение одного месяца после выписки из стационара. Через 7-10 дней проводится клиническое обследование и контрольные анализы мочи и крови, по показаниям – электрокардиограмма. Обследование повторяется через 3 недели, при отсутствии отклонений от нормы она снимается с диспансерного учета. При наличии патологии, в зависимости от ее характера, переболевшая направляется под наблюдение специалиста (врача-ревматолога, врача-нефролога и других). Мероприятия, направленные на механизм передачи. Текущей дезинфекции в очагах скарлатины подлежат: посуда, игрушки и предметы личной гигиены с использованием дезинфекционных средств, разрешенных к применению в установленном порядке. Заключительная дезинфекция в очагах стрептококковой инфекции не проводится. Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции. За членами семьи устанавливается медицинское наблюдение в течение 7 дней. Взрослые, общавшиеся с больным скарлатиной, работающие в первых двух классах общеобразовательных организаций допускаются к работе и подлежат медицинскому наблюдению в течение 7 дней после изоляции заболевшего с целью своевременного выявления скарлатины и ангины. В отношении лиц, контактировавших с больными, решается вопрос о проведении экстренной профилактики.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге скарлатины в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ).
Э		Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным. Мероприятия, направленные на источник инфекции, включают в

		себя: изоляцию и лечение Насти К. В детский сад ребенка допускаем через 12 дней после клинического выздоровления. Всем детям в группе проводим санацию хронических очагов инфекции. В течение 15 дней ежедневно от начала болезни дети осматриваются на наличие кожного шелушения на ладонях (для ретроспективного подтверждения стрептококковой инфекции). За детьми, переболевшими ангинами и ОРВИ, устанавливается диспансерное наблюдение в течение одного месяца после выписки. Мероприятия, направленные на механизм передачи. Текущей дезинфекции в очаге скарлатины в ДОУ подлежат: посуда, игрушки и предметы личной гигиены с использованием дезинфекционных средств, разрешенных к применению в установленном порядке. Заключительная дезинфекция в очагах стрептококковой инфекции не проводится. Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции. За детьми группы, которую посещали Настя и Максим, устанавливается медицинское наблюдение в течение 7 дней. Во время проведения ограничительных мероприятий прекращается допуск новых и временно отсутствовавших детей, ранее не болевших скарлатиной. Не допускается общение с детьми из других групп детской образовательной организации; у детей и персонала группы проводится осмотр зева и кожных покровов с термометрией не менее 2 раз в день; при выявлении в очаге скарлатины у детей повышенной температуры или симптомов острого заболевания верхних дыхательных путей их изолируют от окружающих и проводят обязательный осмотр врачом-педиатром; дети, переболевшие острыми заболеваниями верхних дыхательных путей из очагов скарлатины, допускаются в образовательные организации, после полного клинического выздоровления с заключением от врача педиатра. В течение 15 дней ежедневно от начала болезни дети осматриваются на наличие кожного шелушения на ладонях (для ретроспективного подтверждения стрептококковой инфекции); всем лицам, контактировавшим с больным, а также имеющим хронические воспалительные поражения носоглотки, проводится санация; персонал детской организации не позднее 2 дней после возникновения очага скарлатины подлежит медицинскому обследованию врачом-отоларингологом для выявления и санации лиц с ангинами, тонзиллитами, фарингитами. В отношении лиц, контактировавших с больными, решается вопрос о проведении экстренной профилактики.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 5

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		К врачу-педиатру участковому на прием 20 декабря обратилась мама мальчика 5 лет с жалобами на не купируемый лекарствами длительный сухой кашель у ребенка. Ребенок кашляет 7 дней. Температура тела нормальная. Катаральных явлений не наблюдается. После осмотра врач поставил диагноз «трахеит» и назначил соответствующее диагнозу лечение. При повторном посещении поликлиники через 5 дней у ребенка был отмечен приступообразный кашель с покраснением лица, усиливающийся ночью и во время физической нагрузки. Врач заподозрил коклюш. Ребенок посещает детский сад, последнее посещение – 19 декабря. Мальчик вакцинирован АКДС-вакциной в 3, 6, 9 месяцев и ревакцинирован в 2 года. При эпидемиологическом обследовании детского сада установлено, что в группе, которую посещал ребенок, в начале декабря был зарегистрирован случай коклюша у Пети В. Семья больного проживает в отдельной трехкомнатной квартире. Отец – госслужащий, мать – учитель начальной школы, сестра 7 лет – ученица 1 класса, на момент обследования здорова, вакцинирована АКДС в 3, 4,5, 6 месяцев, ревакцинирована в 2 года АКДС-вакциной.
В	1	Оцените эпидемическую ситуацию и выскажите гипотезу о возможных причинах заболевания коклюшем.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага коклюша.
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге коклюша.
В	5	Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 5

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

	ПК-1 ПК-2	готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		К врачу-педиатру участковому на прием 20 декабря обратилась мама мальчика 5 лет с жалобами на не купируемый лекарствами длительный сухой кашель у ребенка. Ребенок кашляет 7 дней. Температура тела нормальная. Катаральных явлений не наблюдается. После осмотра врач поставил диагноз «трахеит» и назначил соответствующее диагнозу лечение. При повторном посещении поликлиники через 5 дней у ребенка был отмечен приступообразный кашель с покраснением лица, усиливающийся ночью и во время физической нагрузки. Врач заподозрил коклюш. Ребенок посещает детский сад, последнее посещение – 19 декабря. Мальчик вакцинирован АКДС-вакциной в 3, 6, 9 месяцев и ревакцинирован в 2 года. При эпидемиологическом обследовании детского сада установлено, что в группе, которую посещал ребенок, в начале декабря был зарегистрирован случай коклюша у Пети В. Семья больного проживает в отдельной трехкомнатной квартире. Отец – госслужащий, мать – учитель начальной школы, сестра 7 лет – ученица 1 класса, на момент обследования здорова, вакцинирована АКДС в 3, 4,5, 6 месяцев, ревакцинирована в 2 года АКДС-вакциной.
В	1	Оцените эпидемическую ситуацию и выскажите гипотезу о возможных причинах заболевания коклюшем.
Э		В задаче описан случай коклюша. Ребенок заразился коклюшем от Пети В, которых ранее болел коклюшем.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага коклюша.
Э	-	Границы очага коклюша – группа детского сада, которую посещает ребенок, и квартира, в которой он проживает.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания

Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
Э		Коклюш относится к инфекциям с аэрозольным механизмом передачи. В группе детского сада, которую посещает ребенок, зарегистрирован случай коклюша у Пети В., который явился источником инфекции для заболевшего мальчика.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетво рительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге коклюша.
Э		Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным. Мероприятия, направленные на источник инфекции, включают в себя: изоляцию и лечение заболевшего ребенка на дому, госпитализацию по клиническим и эпидемическим показаниям. Проводят двукратное бактериологическое (два дня подряд или через день) и (или) однократное молекулярно-генетическое исследования. В детский сад ребенка допускают при отсутствии клинических проявлений, но не ранее, чем через 25 дней от начала болезни. Мероприятия, направленные на механизм передачи: в очаге коклюша проводят влажную уборку и проветривание с использованием дезинфекционных средств, разрешенных к применению в установленном порядке, заключительная дезинфекция в очагах коклюша не проводится. Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции. За членами семьи и контактными детьми из группы детского сада устанавливается медицинское наблюдение в течение 14 дней. В детском саду при появлении вторичных случаев заболевания медицинское наблюдение осуществляется до 21-го дня с момента изоляции последнего больного. Всем кашляющим детям и взрослым проводят двукратное бактериологическое (два дня подряд или через день) и (или) однократное молекулярно-генетическое исследования. Мать, при наличии кашля, подлежит отстранению от работы. Сестра 7 лет и дети, посещающие группу детского сада, при наличии кашля, подлежат отстранению от посещения детского учреждения. Их допускают в коллектив и на работу после двух отрицательных результатов бактериологического и (или) одного молекулярно-генетического исследования. Профилактические прививки в очагах коклюша не проводятся.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительн о	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания

Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.
Э		Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». СанПиН 3.3686-21. «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» Национальный календарь профилактических прививок.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетво рительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 6

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		20 марта врач-педиатр участковый поставил диагноз «ветряная оспа» мальчику 5 лет, посещающему детский сад. В течение 12 часов было отправлено экстренное извещение в Центр гигиены и эпидемиологии о случае ветряной оспы. Последнее посещение детского сада – 17 марта. Из анамнеза известно, что ребенок заболел вечером 18 марта, когда было отмечено повышение температуры до 38°С. Других симптомов не было. Однако 19 марта появились единичные элементы сыпи на различных участках тела. 20 марта число элементов сыпи увеличилось. Некоторые из них наполнились прозрачным содержимым. Семья проживает в отдельной трехкомнатной квартире. Мать – педагог детского сада, ветряной оспой болела, отец – госслужащий, ветряной оспой не болел, бабушка – 65 лет, анамнез в отношении ветряной оспы не известен. В квартире также имеется ребенок 6 месяцев. В группе детского сада, которую

		посещает заболевший ребенок, 25 детей. 5 детей ранее болели ветряной оспой, остальные не болели и не были привиты. 5 марта из группы были изолированы 2 ребенка с диагнозом «ветряная оспа». Никаких мероприятий в детском учреждении проведено не было
В	1	Оцените эпидемическую ситуацию и выскажите гипотезу о возможных причинах заболевания ветряной оспой.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага ветряной оспы.
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге ветряной оспы.
В	5	Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 6

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		20 марта врач-педиатр участковый поставил диагноз «ветряная оспа» мальчику 5 лет, посещающему детский сад. В течение 12 часов было отправлено экстренное извещение в Центр гигиены и эпидемиологии о случае ветряной оспы. Последнее посещение детского сада – 17 марта. Из анамнеза известно, что ребенок заболел вечером 18 марта, когда было отмечено повышение температуры до 38°С. Других симптомов не было. Однако 19 марта появились единичные элементы сыпи на различных участках тела. 20 марта число элементов сыпи увеличилось. Некоторые из них наполнились прозрачным содержимым. Семья проживает в отдельной трехкомнатной квартире. Мать – педагог детского сада, ветряной оспой болела, отец – госслужащий, ветряной оспой не болел, бабушка – 65 лет, анамнез в отношении ветряной оспы не известен. В квартире также имеется ребенок 6 месяцев. В группе детского сада, которую посещает заболевший ребенок, 25 детей. 5 детей ранее болели ветряной оспой, остальные не болели и не были привиты. 5 марта из группы были изолированы 2 ребенка с диагнозом «ветряная оспа». Никаких мероприятий в детском учреждении проведено не было
В	1	Оцените эпидемическую ситуацию и выскажите гипотезу о возможных причинах заболевания ветряной оспой.

Э		В задаче описано групповое заболевание ветряной оспой. Ребенок заразился ветрянкой от ранее заболевших детей.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага ветряной оспы.
Э	-	Границы очага ветряной оспы – группа детского сада, которую посещает ребенок, и квартира, в которой он проживает.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
Э		Ветряная оспа относится к инфекциям с аэрозольным механизмом передачи. Инкубационный период составляет 14-21 день. Заражение произошло от детей, заболевших 5 марта.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.
Э		Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным. Мероприятия, направленные на источник инфекции, включают в себя: изоляцию и лечение ребенка на дому, госпитализацию по клиническим и эпидемическим показаниям. В детский сад ребенка допускают после клинического выздоровления, но не ранее 5 дня с момента появления свежего элемента сыпи. Мероприятия, направленные на механизм передачи: в очаге ветряной оспы проводят влажную уборку и проветривание, лицам, ухаживающим за больным необходимо соблюдать правила личной гигиены, после контакта с больным тщательно мыть руки с мылом, заключительная дезинфекция в очагах ветряной оспы не проводится. Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции. За членами семьи, контактными детьми и сотрудниками детского сада устанавливается медицинское наблюдение в течение

		21 дней. Всех контактных обследуют методом ИФА и ПЦР для выявления легких, атипичных и бессимптомных форм заболевания. Дети и взрослые, переболевшие ветряной оспой или двукратно привитые разобщению не подлежат. В коллектив в течение 21 дня не принимаются лица, не болевшие и не привитые против ветряной оспы. Всем лицам, контактировавшим с больным, не болевшим и не привитым ранее, проводится экстренная вакцинация не позднее 3 дней с момента последнего контакта. Ребенку 6 месяцев вводится специфический или нормальный иммуноглобулин в возрастной дозировке.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.

Э		Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». МР 3.1.0224-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Эпидемиологический надзор за инфекцией, вызываемой вирусом Varicella Zoster. СанПиН 3.3686-21. «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» Национальный календарь профилактических прививок
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 7

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

У		1 мая 201… г. в аэропорт города М. прибыл самолет из одной среднеазиатской страны, эндемичной по ряду инфекционных заболеваний с трансмиссивным механизмом передачи. По информации экипажа в период нахождения самолета в воздухе у одного из пассажиров был отмечен приступ лихорадочного состояния, а также проявления общего недомогания, прогрессирующей слабости, головной боли, миалгии, артралгии, чувства ломоты в пояснице, а также повышение температуры тела в течение нескольких часов, сопровождавшееся ознобом различной степени выраженности. Больной находился под наблюдением членов экипажа, был помещен в хвостовую часть самолета, где имеется отдельный зашторенный отсек. Ему была оказана первая помощь из имеющегося резерва медикаментозных средств на борту самолета для облегчения общего состояния (антипиретики, аналгетики), даны бутилированная вода и соки. По прибытии самолета к месту назначения врач санитарно-карантинного пункта аэропорта при осмотре воздушного судна на наличие комаров данных насекомых не выявил и установил, что данный гражданин является жителем города М. и находился в стране вылета с деловой поездкой по приглашению представителей местной торговой компании в течение 6-ти недель, периодически перемещался по стране, отмечал укусы комаров. Для профилактики от укусов применял только имеющиеся репелленты, других средств не использовал. Ранее подобных проявлений в состоянии здоровья не отмечал, он и его близкие родственники малярией ранее не болели.
В	1	Обоснуйте предварительный диагноз возможного карантинного заболевания, который можно поставить по результатам анамнестических данных и первичного эпидемиологического расследования.
В	2	Какие мероприятия проводятся командиром экипажа самолета, на борту которого имеется больной с подозрением на малярию, по прибытии в пункт назначения?
В	3	Какие мероприятия проводятся администрацией аэропорта при получении информации о наличии на судне больного с подозрением на малярию?
В	4	Какие мероприятия проводятся администрацией пункта пропуска через государственную границу РФ при получении информации о наличии на воздушном судне больного с подозрением на малярию?
В	5	Какие меры принимаются в отношении лиц, подлежащих медицинскому наблюдению?

Оценочный лист к ситуационной задаче № 7

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий,

		направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		1 мая 201… г. в аэропорт города М. прибыл самолет из одной среднеазиатской страны, эндемичной по ряду инфекционных заболеваний с трансмиссивным механизмом передачи. По информации экипажа в период нахождения самолета в воздухе у одного из пассажиров был отмечен приступ лихорадочного состояния, а также проявления общего недомогания, прогрессирующей слабости, головной боли, миалгии, артралгии, чувства ломоты в пояснице, а также повышение температуры тела в течение нескольких часов, сопровождавшееся ознобом различной степени выраженности. Больной находился под наблюдением членов экипажа, был помещен в хвостовую часть самолета, где имеется отдельный зашторенный отсек. Ему была оказана первая помощь из имеющегося резерва медикаментозных средств на борту самолета для облегчения общего состояния (антипиретики, аналгетики), даны бутилированная вода и соки. По прибытии самолета к месту назначения врач санитарно-карантинного пункта аэропорта при осмотре воздушного судна на наличие комаров данных насекомых не выявил и установил, что данный гражданин является жителем города М. и находился в стране вылета с деловой поездкой по приглашению представителей местной торговой компании в течение 6-ти недель, периодически перемещался по стране, отмечал укусы комаров. Для профилактики от укусов применял только имеющиеся репелленты, других средств не использовал. Ранее подобных проявлений в состоянии здоровья не отмечал, он и его близкие родственники малярией ранее не болели.
В	1	Обоснуйте предварительный диагноз возможного карантинного заболевания, который можно поставить по результатам анамнестических данных и первичного эпидемиологического расследования.
Э		Данные проявления заболевания характерны для т.н. периода инициальной лихорадки при первичном заражении малярией. Проявляется общим недомоганием, прогрессирующей слабостью, головной болью, миалгиями, артралгиями, ломотой в пояснице. Объективные данные при осмотре больного скудны (возможны умеренно выраженные катаральные признаки в ротоглотке и небольшая тахикардия). Учитывая инкубационный период, страну пребывания, эндемичную по малярии, и укусы комаров, можно поставить предварительный диагноз «трехдневная малярия».
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительн	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания /

	о	В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Какие мероприятия проводятся командиром экипажа самолета, на борту которого имеется больной с подозрением на малярию, по прибытии в пункт назначения?
Э	-	Командир воздушного судна информирует диспетчеров (дежурных) аэропорта о наличии больного (до посадки самолета). Отводит судно по решению администрации аэропорта на санитарную стоянку. Приостанавливает выход членов экипажа и пассажиров, выгрузку багажа, грузов до получения разрешения должностного лица, осуществляющего санитарно-карантинный контроль.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетв орительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Какие мероприятия проводятся администрацией аэропорта при получении информации о наличии на судне больного с подозрением на малярию?
Э		Обеспечивает немедленное информирование должностных лиц, осуществляющих санитарно-карантинный контроль. Обеспечивает готовность медицинского персонала аэропорта к освидетельствованию больного (подозрительного) на малярию, а также готовность изолятора медицинского пункта к приему больного. Место изоляции должно быть недоступно для комаров. Обеспечивает вызов бригады скорой (неотложной) помощи (специализированной инфекционной или со специально обученным персоналом с наличием средств индивидуальной защиты (маски, перчатки, костюмы) для работы с инфекционным больным) и ее подъезд к воздушному судну. Обеспечивает вызов специализированной организации для проведения дезинфекции (дезинсекции) судна, предусмотренной Межведомственным планом при выявлении инфекционных больных на транспортном средстве.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетв орительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Какие мероприятия проводятся администрацией пункта пропуска через государственную границу РФ при получении информации о наличии на воздушном судне больного с подозрением на малярию?
Э		Организует охрану, находящихся на воздушном судне лиц, до

		окончания проведения противоэпидемических мероприятий. Приостанавливает проведение всех видов государственного контроля в пункте пропуска (пограничного, таможенного, ветеринарного, фитосанитарного, миграционного).
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Какие меры принимаются в отношении лиц, подлежащих медицинскому наблюдению?
Э		Данные лица могут продолжить поездку, если они не представляют реального риска для здоровья населения; эти лица сообщают должностному лицу, осуществляющему санитарно-карантинный контроль, маршрут своего следования, адрес постоянного или временного места жительства в течение всего инкубационного периода болезни, в случае отсутствия адреса – название командировавшей или принимающей организации; информацию доводят до учреждения здравоохранения по маршруту следования
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 8

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		1 августа в хирургическое отделение больницы города Н. переведен из психиатрической больницы гражданин К. 63 лет с жалобами на острые боли в животе, ощущение «удара кинжалом». Объективно: вздутие живота отсутствует, отмечается резкое напряжение мышц брюшной стенки («доскообразный живот»),

		положительный симптом Щеткина-Блюмберга. К. экстренно оперирован в день поступления. Через 3 дня после операции из хирургического отделения больной был переведен в инфекционную больницу с диагнозом «брюшного тиф?», где на основании клинических и бактериологических данных был подтвержден диагноз «брюшной тиф». Психиатрическая больница рассчитана на 400 коек. В мужском отделении № 2, в котором ранее находился гражданин К., 80 пациентов. В палате № 1, где лежал больной, среди пациентов этой палаты лечатся 12 человек, палата закрывается на ключ. 10 июня, 11 июля и 14 июля были случаи пневмонии, 13 июля – острого респираторного заболевания (ОРЗ), 16 и 17 июля – ангины. Заболевший 10 июня привлекался к раздаче пищи в этой палате. При бактериологическом обследовании пациентов палаты выявлен Н. – брюшнотифозный носитель. При поступлении в больницу больной К. двукратно обследован на кишечную группу инфекций с отрицательным результатом. Со слов родственников, кишечных расстройств не отмечалось. Больной находился в отделении на лечении в течение года.
В	1	Каковы возможные причины заражения больного?
В	2	Какую дополнительную информацию необходимо собрать для подтверждения гипотезы о возможных путях заражения больного?
В	3	Укажите мероприятия, направленные на источник инфекции в данной ситуации.
В	4	Укажите, какие мероприятия, направленные на механизм передачи, следует использовать в данной ситуации.
В	5	Укажете, какие мероприятия, направленные на восприимчивый организм, следует использовать для предупреждения распространения инфекции.

Оценочный лист к ситуационной задаче № 8

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		1 августа в хирургическое отделение больницы города Н. переведен из психиатрической больницы гражданин К. 63 лет с жалобами на острые боли в животе, ощущение «удара кинжалом». Объективно:

		вздутие живота отсутствует, отмечается резкое напряжение мышц брюшной стенки («доскообразный живот»), положительный симптом Щеткина-Блюмберга. К. экстренно оперирован в день поступления. Через 3 дня после операции из хирургического отделения больной был переведен в инфекционную больницу с диагнозом «брюшного тиф?», где на основании клинических и бактериологических данных был подтвержден диагноз «брюшной тиф». Психиатрическая больница рассчитана на 400 коек. В мужском отделении № 2, в котором ранее находился гражданин К., 80 пациентов. В палате № 1, где лежал больной, среди пациентов этой палаты лечатся 12 человек, палата закрывается на ключ. 10 июня, 11 июля и 14 июля были случаи пневмонии, 13 июля – острого респираторного заболевания (ОРЗ), 16 и 17 июля – ангины. Заболевший 10 июня привлекался к раздаче пищи в этой палате. При бактериологическом обследовании пациентов палаты выявлен Н. – брюшнотифозный носитель. При поступлении в больницу больной К. двукратно обследован на кишечную группу инфекций с отрицательным результатом. Со слов родственников, кишечных расстройств не отмечалось. Больной находился в отделении на лечении в течение
В	1	Каковы возможные причины заражения больного?
Э		Заражение произошло в стационаре. Скученность в отделении, отсутствие настороженности персонала в отношении ранней диагностики инфекционных заболеваний, нарушение санитарно-гигиенического режима
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Какую дополнительную информацию необходимо собрать для подтверждения гипотезы о возможных путях заражения больного?
Э	-	Сбор эпидемиологического анамнеза у медицинского персонала, заболевших, посетителей. Должно быть проведено бактериологическое обследование всех контактных из числа больных и персонала отделения и серологическое обследование персонала.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Укажите мероприятия, направленные на источник инфекции в данной ситуации.
Э		Мероприятия должны проводиться как в психиатрической больнице, так и в хирургическом отделении. Должен быть прекращен прием новых больных; должно быть установлено медицинское наблюдение

		за контактными с ежедневным осмотром врачом инфекционистом в течении 21 дня; должно быть проведено бактериологическое обследование всех контактных из числа больных и персонала отделения и серологическое обследование персонала.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Укажите, какие мероприятия, направленные на механизм передачи, следует использовать в данной ситуации.
Э		В психиатрической больнице и хирургическом отделении должна быть проведена заключительная дезинфекция с камерной обработкой постельного белья и постельных принадлежностей.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Укажете, какие мероприятия, направленные на восприимчивый организм, следует использовать для предупреждения распространения инфекции.
Э		В данном случае может быть проведено фагирование пациентов и персонала брюшнотифозным бактериофагом с профилактической целью
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 9

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию

		противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		С января по июнь 2008 г. среди новорожденных, находившихся в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), были выявлены 42 ребенка, инфицированных *Pseudomonas aeruginosa*. Увеличение числа детей, у которых выделялась синегнойная палочка, началось в апреле. Если в январе-марте регистрировались один-два случая выделения *P. aeruginosa*, то в апреле количество таких случаев составило 6, в мае – 18, в июле – 13. Синегнойная палочка была обнаружена в слизи из зева новорожденных, мокроте, а также в секрете из эндотрахеальной трубки. Если в январе марте инфицированность не сопровождалась какими-либо клиническими проявлениями, то с апреля по июнь из числа инфицированных у восьми детей были выявлены клинические признаки пневмонии. В апреле диагноз «пневмония» был поставлен одному ребенку, в мае – троим, в июне – уже четверым детям. Из числа медицинских манипуляций, проводившихся в ОРИТ, наиболее распространенной была искусственная вентиляция легких (ИВЛ) с последующим отсосом секрета из эндотрахеальной трубки и зева с помощью низковакуумного электроотсасывателя. Выявлены нарушения при использовании аппарата Basic 036 для отсасывания слизи и дезинфекции аспирационных трубок, которые были контаминированы *Pseudomonas aeruginosa*. Согласно нормативам, в детских реанимационных отделениях количество электроотсасывателей должно соответствовать количеству аппаратов ИВЛ, однако в данном ОРИТ на восемь аппаратов ИВЛ приходилось лишь три электроотсасывателя; в течение дня один электроотсасыватель использовали для отсасывания слизи из зева и эндотрахеальной трубки у нескольких детей. При типировании штаммов *P. aeruginosa*, изолированных от новорожденных, эндотрахеальной трубки и из больничной среды, было установлено, что подавляющее большинство штаммов (за исключением трех изолятов) имели одинаковый рестрикционный профиль и были устойчивы к трем и более антибиотикам, рабочим растворам дезинфектантов и формировали биопленку
В	1	Перечислите маркеры госпитальности штаммов *P. aeruginosa*.
В	2	Какую гипотезу о причинах вспышки можно сделать на основе проведенных

		микробиологические и молекулярно-биологические исследований?
В	3	Что послужило пусковым механизмом развития вспышки?
В	4	Какой инструктаж медперсонала необходимо провести в ходе выполнения противоэпидемических мероприятий?
В	5	Какие изменения необходимо внести в режим использования дезинфицирующих средств в отделении?

Оценочный лист к ситуационной задаче № 9

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		С января по июнь 2008 г. среди новорожденных, находившихся в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), были выявлены 42 ребенка, инфицированных *Pseudomonas aeruginosa*. Увеличение числа детей, у которых выделялась синегнойная палочка, началось в апреле. Если в январе-марте регистрировались один-два случая выделения *P. aeruginosa*, то в апреле количество таких случаев составило 6, в мае – 18, в июле – 13. Синегнойная палочка была обнаружена в слизи из зева новорожденных, мокроте, а также в секрете из эндотрахеальной трубки. Если в январе марте инфицированность не сопровождалась какими-либо клиническими проявлениями, то с апреля по июнь из числа инфицированных у восьми детей были выявлены клинические признаки пневмонии. В апреле диагноз «пневмония» был поставлен одному ребенку, в мае – троим, в июне – уже четверым детям. Из числа медицинских манипуляций, проводившихся в ОРИТ, наиболее распространенной была искусственная вентиляция легких (ИВЛ) с последующим отсосом секрета из эндотрахеальной трубки и зева с помощью низковакуумного электроотсасывателя. Выявлены нарушения при использовании аппарата Basic 036 для отсасывания слизи и дезинфекции аспирационных трубок, которые были контаминированы *Pseudomonas aeruginosa*. Согласно нормативам, в детских реанимационных отделениях количество электроотсасывателей должно соответствовать количеству аппаратов ИВЛ, однако в данном ОРИТ на восемь аппаратов ИВЛ приходилось лишь три электроотсасывателя; в течение дня один электроотсасыватель использовали для отсасывания слизи из зева и эндотрахеальной трубки у нескольких детей. При типировании штаммов *P. aeruginosa*, изолированных от новорожденных, эндотрахеальной трубки и из больничной среды, было установлено,

		что подавляющее большинство штаммов (за исключением трех изолятов) имели одинаковый рестрикционный профиль и были устойчивы к трем и более антибиотикам, рабочим растворам дезинфектантов и формировали биопленку
В	1	Перечислите маркеры госпитальности штаммов *P. aeruginosa*.
Э		Маркерами их госпитальности в ОРИТ новорожденных являются 1) одинаковый рестрикционный профиль, 2) полирезистентность к антибиотикам, 3) устойчивость к рабочим растворам дезинфектантов , 4) способность формировать биопленку.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Какую гипотезу о причинах вспышки можно сделать на основе проведенных микробиологические и молекулярно-биологические исследований?
Э	-	Микробиологические и молекулярно-биологические исследования показывают, что в течение нескольких месяцев в ОРИТ сформировался госпитальный штамм *P. aeruginosa*, формирующий биопленку, устойчивый к антимикробным препаратам и рабочим растворов дезинфектантов.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Что послужило пусковым механизмом развития вспышки?
Э		Пусковым механизмом распространения возбудителя являлась ИВЛ с использованием одного электроотсасывателя для отсасывания слизи из зева и эндотрахеальной трубки у нескольких детей.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Какой инструктаж медперсонала необходимо провести в ходе выполнения противоэпидемических мероприятий?
Э		Необходимо провести инструктаж персонала о недопустимости использования одного и того же электроотсасывателя для отсасывания слизи из зева и эндотрахеальной трубки в течение

		рабочего дня более, чем у одного ребенка.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Какие изменения необходимо внести в режим использования дезинфицирующих средств в отделении?
Э		Подобрать эффективные рабочие концентрации дезинфектантов для гарантированной элиминации дезинфекции *P. aeruginosa* из электроотсасывателей.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 10

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В детском саду, расположенном в краевом центре Дальневосточного федерального округа России, на фоне эпидемического благополучия по острым кишечным инфекциям (ОКИ) на территории 5 октября 2012 г. одновременно в 3 группах трое детей заболели острой кишечной инфекцией (ОКИ). Наибольшее число заболевших приходилось на 5-7 октября. Последние случаи заболевания ОКИ зарегистрированы 9 октября. Всего заболели 25 детей, 3 работника пищеблока и 3 человека из числа обслуживающего персонала. У 15 детей наблюдалось повышение температуры до 39,5°С и

		клинически выраженная картина гастроэнтерита, у 10 детей температура была повышена до 37,5°С, у заболевших взрослых повышение температуры не наблюдалось. При проведении бактериологического обследовании для подтверждения диагноза у 15 детей были выделены шигеллы Зонне. Детский сад размещен в приспособленном помещении. В детском саду 3 группы по 25 человек каждая: первая - для детей от 2 до 3 лет, вторая - от 3 до 4 лет, третья - от 4 до 6 лет. Каждая группа имеет достаточный набор помещений с отдельным входом: раздевальная (приемная) (для приема детей и хранения верхней одежды), групповая (для проведения игр, занятий и приема пищи), спальня, буфетная (для подготовки готовых блюд к раздаче и мытья столовой посуды), туалетная (совмещенная с умывальной). В туалете предусмотрено место для приготовления дезинфекционных растворов. Пищеблок имеет помещения для приема пищевых продуктов, кладовую для овощей, помещения для первичной обработки овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары и камеру отходов, расположен на первом этаже. В детском саду работает 20 сотрудников.
В	1	Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний ОКИ в детском саду, дайте им обоснование.
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Оценочный лист к ситуационной задаче № 10

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В детском саду, расположенном в краевом центре Дальневосточного федерального округа России, на фоне эпидемического благополучия

		по острым кишечным инфекциям (ОКИ) на территории 5 октября 2012 г. одновременно в 3 группах трое детей заболели острой кишечной инфекцией (ОКИ). Наибольшее число заболевших приходилось на 5-7 октября. Последние случаи заболевания ОКИ зарегистрированы 9 октября. Всего заболели 25 детей, 3 работника пищеблока и 3 человека из числа обслуживающего персонала. У 15 детей наблюдалось повышение температуры до 39,5°С и клинически выраженная картина гастроэнтерита, у 10 детей температура была повышена до 37,5°С, у заболевших взрослых повышение температуры не наблюдалось. При проведении бактериологического обследовании для подтверждения диагноза у 15 детей были выделены шигеллы Зонне. Детский сад размещен в приспособленном помещении. В детском саду 3 группы по 25 человек каждая: первая - для детей от 2 до 3 лет, вторая - от 3 до 4 лет, третья - от 4 до 6 лет. Каждая группа имеет достаточный набор помещений с отдельным входом: раздевальная (приемная) (для приема детей и хранения верхней одежды), групповая (для проведения игр, занятий и приема пищи), спальня, буфетная (для подготовки готовых блюд к раздаче и мытья столовой посуды), туалетная (совмещенная с умывальной). В туалете предусмотрено место для приготовления дезинфекционных растворов. Пищеблок имеет помещения для приема пищевых продуктов, кладовую для овощей, помещения для первичной обработки овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары и камеру отходов, расположен на первом этаже. В детском саду работает 20 сотрудников.
В	1	Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
Э		В детском саду возникла эпидемическая вспышка дизентерии Зонне. Отсутствие выделения шигелл Зонне у 10 детей может свидетельствовать о низкой чувствительности бактериологического метода в отношении этого возбудителя. Предположительно, эпидемическая вспышка обусловлена пищевым путем передачи.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
Э	-	О пищевом характере эпидемической вспышки свидетельствует одномоментное начало вспышки, преобладание тяжелых клинических форм.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения

		заболеваний ОКИ в детском саду, дайте им обоснование.
Э		Отсутствие нарушений к гигиеническим требованиям дает основание полагать, что возникновение пищевой вспышки в детском саду может быть связано или с наличием носителя среди работников пищеблока или поступлением пищевых продуктов, контаминированных шигеллами.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
Э		Для подтверждения высказанной гипотезы дополнительно необходимо получить данные: - сведения о характеристике возбудителя, выделенного от больных (один биовариант или множество), - результаты бактериологического обследования работников пищеблока, - результаты исследования типа «случай-контроль» по определению фактора передачи (пищевого продукта), с которым связано возникновение эпидемической вспышки.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.
Э		Мероприятия, направленные на источник инфекции. Больных с тяжелыми формами заболевания следует госпитализировать в инфекционный стационар, остальных изолировать «на дому». В детском саду организовать проведение режимно-ограничительных мероприятий в течение 7 дней, в ходе которых организовать медицинское наблюдение с проведением бактериологического исследования с целью определения носителей. Не допускается прием новых детей, перевод детей из группы в группы. Медицинское наблюдение с бактериологическим обследование декретированных групп населения также необходимо организовать также в семейных очагах. Мероприятия, направленные на механизм передачи. Необходимо проведение дезинфекции в детском саду и в семейных очагах. Мероприятия, направленные на восприимчивый организм. Провести бактериофагирование детей и персонала детского сада.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос

		ситуационного задания
Р1	хорошо/удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 11

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В трех воинских частях Н-ского гарнизона 11 сентября было выявлено 13 больных дизентерией. В течение следующих 3 дней месяца зарегистрировано еще 304 больных, проходивших службу в этих воинских частях. У 60% больных заболевание протекало в тяжелой форме. При бактериологическом исследовании больных обнаружен возбудитель дизентерии *Shigella Sonne*, который был выделен у 110 больных. При проведении бактериологического исследования питьевой воды в казарменных помещениях и на объектах питания (столовых) патогенная микрофлора не обнаружена. Все заболевшие питались в столовой. Столовая расположена в отдельном здании, имеет помещения для приема пищевых продуктов, кладовую для овощей, помещения для первичной обработки овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары и камеру хранения отходов. Обеденный зал на 100 посадочных мест. Обслуживание осуществляется непосредственно военнослужащими-срочниками. При проведении бактериологического исследования питьевой воды в казарменных помещениях и на объекте питания (столовой) патогенная микрофлора не обнаружена.
В	1	Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний дизентерией Зонне в воинских коллективах, дайте им обоснование.
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.

В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 11

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В трех воинских частях Н-ского гарнизона 11 сентября было выявлено 13 больных дизентерией. В течение следующих 3 дней месяца зарегистрировано еще 304 больных, проходивших службу в этих воинских частях. У 60% больных заболевание протекало в тяжелой форме. При бактериологическом исследовании больных обнаружен возбудитель дизентерии *Shigella Sonne*, который был выделен у 110 больных. При проведении бактериологического исследования питьевой воды в казарменных помещениях и на объектах питания (столовых) патогенная микрофлора не обнаружена. Все заболевшие питались в столовой. Столовая расположена в отдельном здании, имеет помещения для приема пищевых продуктов, кладовую для овощей, помещения для первичной обработки овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары и камеру хранения отходов. Обеденный зал на 100 посадочных мест. Обслуживание осуществляется непосредственно военнослужащими-срочниками. При проведении бактериологического исследования питьевой воды в казарменных помещениях и на объекте питания (столовой) патогенная микрофлора не обнаружена.
В	1	Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
Э		В воинском коллективе возникла эпидемическая вспышка дизентерии Зонне. Предположительно, эпидемическая вспышка обусловлена пищевым путем передачи.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Обоснуйте Ваше решение.

Э	-	О пищевом характере эпидемической вспышки свидетельствует одномоментное начало вспышки, преобладание тяжелых клинических форм.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний дизентерией Зонне в воинских коллективах, дайте им обоснование.
Э		Возникновение пищевой вспышки в воинских коллективах может быть связано или с наличием носителя среди работников пищеблока или поступлением пищевых продуктов, контаминированных шигеллами.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
Э		Для подтверждения предварительного диагноза дополнительно необходимо получить данные: - сведения о характеристике возбудителя, выделенного от больных (один биовариант или множество), - результаты бактериологического обследования работников пищеблока, - результаты исследования типа «случай-контроль» по определению фактора передачи (пищевого продукта), с которым связано возникновение эпидемической вспышки.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.
Э		Мероприятия, направленные на источник инфекции. Больных с тяжелыми формами заболевания следует госпитализировать в инфекционный госпиталь, остальных изолировать в изоляторе части. В воинских коллективах организовать проведение режимно-

		ограничительных мероприятий в течение 7 дней, в ходе которых организовать медицинское наблюдение с проведением бактериологического исследования с целью определения носителей. Мероприятия, направленные на механизм передачи. В частях организовать проведение дезинфекции и строгое соблюдение санитарно-гигиенических требований. Мероприятия, направленные на восприимчивый организм. Провести бактериофагирование военнослужащих
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 12

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В районе Баян-Дзурх (Монголия) 4 сентября скотовод снял с убитого сурка шкурку, а мясо разделил для приготовления обеда. 7.09 у него отмечен подъем температуры до 38°С, в правой подмышечной области появилась болезненная припухлость. Утром 8.09 больной умер при явлениях бубонно-септической чумы.
В	1	К какой группе заболеваний (по эпидемиологической значимости, механизму заражения и источнику инфекции) относится данная инфекции?
В	2	Назовите современные методы лабораторной диагностики чумы.
В	3	Кто может проводить лабораторные исследования биологического материала при подозрении на чуму?
В	4	Определите комплекс мероприятий, которые необходимо провести в случае возникновения данного заболевания.
В	5	Кто осуществляет руководство мероприятиями по локализации и ликвидации эпидемического очага (очагов) чумы?

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 12

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)

К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В районе Баян-Дзурх (Монголия) 4 сентября скотовод снял с убитого сурка шкурку, а мясо разделил для приготовления обеда. 7.09 у него отмечен подъем температуры до 38°С, в правой подмышечной области появилась болезненная припухлость. Утром 8.09 больной умер при явлениях бубонно-септической чумы.
В	1	К какой группе заболеваний (по эпидемиологической значимости, механизму заражения и источнику инфекции) относится данная инфекции?
Э		Особо опасная инфекция (карантинная инфекция), зооноз с преимущественно трансмиссивным механизмом заражения
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Назовите современные методы лабораторной диагностики чумы.
Э		1. Бактериологическое исследование содержимого бубона, крови, кусочков трупного материала на выявление возбудителя *Yersinia pestis*. 2. Бактериоскопический метод (выявление при микроскопии в мазках биполярно окрашенных грамотрицательных палочек). 3. Серологические реакции (ИФА, РНГА, РНАТ). 4. Биологический метод – заражение исследуемым материалом лабораторных животных (мышей и хомяков).
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Кто может проводить лабораторные исследования биологического материала при подозрении на чуму?
Э		Лабораторные исследования полевого, клинического и

		патологоанатомического материала при подозрении на чуму проводятся учреждениями, имеющими разрешение на работу с возбудителями I группы патогенности (опасности) в соответствии с санитарными правилами. В исключительных случаях, при удаленности учреждений, имеющих разрешение на работу с возбудителями I группы патогенности (опасности), допускается исследование материала на чуму прибывшими специалистами противочумных учреждений на базе лаборатории особо опасных инфекций учреждений Роспотребнадзора, имеющей разрешение на работу с возбудителями II группы патогенности (опасности).
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Определите комплекс мероприятий, которые необходимо провести в случае возникновения данного заболевания.
Э		Выявление и госпитализация больных, выявление и изоляция в специально приспособленных изоляторах, контактировавших с больным, трупами или инфицированными вещами, выявление и захоронение трупов людей, погибших от чумы. Организация наблюдения за населением с целью выявления и госпитализации всех остро температурящих больных. Установление объема карантинных мероприятий, проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации в очаге. Специфическая иммунизация населения.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Кто осуществляет руководство мероприятиями по локализации и ликвидации эпидемического очага (очагов) чумы?
Э		В случае возникновения эпидемического очага (очагов) чумы общее руководство мероприятиями по локализации и ликвидации эпидемического очага (очагов) единичных, групповых и массовых случаев заболевания населения чумой осуществляется межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссией, создаваемой решением администрации района, города, области, края, республики и действующей на постоянной основе
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания

Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 13

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В конце лета в поселке Р. области возникла вспышка энтеровирусной инфекции. Диагноз был подтвержден выделением вируса Коксаки А из смывов зева, испражнений, ликвора. У части больных определялось нарастание титра антител в 4 раза и более. Под наблюдением находилось 36 больных в возрасте от 4 месяцев до 54 лет. По возрасту больные распределялись следующим образом: от 4 до 12 месяцев – 3 ребенка, от 1 года до 3 лет – 5 детей, от 3 лет до 7 лет – 11, от 11 до 14 лет – 10 больных, шесть взрослых пациентов от 19 до 26 лет, одна женщина 54 лет. Больные поступали со 2 по 10 августа, в основном в 1 и 3 дни болезни. Только три пациента поступили на 5–7 дни болезни. У 24 заболевших диагностированы локализованные формы болезни, а у 12 детей – комбинированные формы заболевания. Среди локализованной формы у 21 пациента, в том числе у семи взрослых от 19 до 54 лет, был серозный менингит, у двух – герпангина и у 1 – диарея. Комбинированные формы энтеровирусной инфекции зарегистрированы у 12 детей. У пяти детей имели место проявления серозного менингита, герпангины, экзантемы и диарейный синдром, у одного ребенка – серозный менингит и ящуроподобный синдром, у шести детей – экзантема, герпангина и диарея.
В	1	Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний энтеровирусной инфекцией, дайте им обоснование.
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 13

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В конце лета в поселке Р. области возникла вспышка энтеровирусной инфекции. Диагноз был подтвержден выделением вируса Коксаки А из смывов зева, испражнений, ликвора. У части больных определялось нарастание титра антител в 4 раза и более. Под наблюдением находилось 36 больных в возрасте от 4 месяцев до 54 лет. По возрасту больные распределялись следующим образом: от 4 до 12 месяцев – 3 ребенка, от 1 года до 3 лет – 5 детей, от 3 лет до 7 лет – 11, от 11 до 14 лет – 10 больных, шесть взрослых пациентов от 19 до 26 лет, одна женщина 54 лет. Больные поступали со 2 по 10 августа, в основном в 1 и 3 дни болезни. Только три пациента поступили на 5–7 дни болезни. У 24 заболевших диагностированы локализованные формы болезни, а у 12 детей – комбинированные формы заболевания. Среди локализованной формы у 21 пациента, в том числе у семи взрослых от 19 до 54 лет, был серозный менингит, у двух – герпангина и у 1 – диарея. Комбинированные формы энтеровирусной инфекции зарегистрированы у 12 детей. У пяти детей имели место проявления серозного менингита, герпангины, экзантемы и диарейный синдром, у одного ребенка – серозный менингит и ящуроподобный синдром, у шести детей – экзантема, герпангина и диарея.
В	1	Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
Э		В поселке Р. возникла эпидемическая вспышка энтеровирусной инфекции. Предположительно водного характера. Не исключено заражение за счет реализации контактно-бытового пути передачи.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
Э	-	О водном характере эпидемической вспышки свидетельствует вовлечение большого числа людей, последовательное развитие эпидемической вспышки. Большое число тяжелых и среднетяжелых

		форм заболеваний могут свидетельствовать в пользу воздушно-капельного пути передачи.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний энтеровирусной инфекцией, дайте им обоснование.
Э		Возникновение эпидемической вспышки энтеровирусных инфекций может быть связано с проявлением сезонного подъема на территории или с аварией на водопроводной сети. В пользу этих предположений свидетельствует массовые случаи заболеваний.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
Э		Для подтверждения предварительного диагноза дополнительно необходимо получить данные: - данные характеризующие эпидемическую ситуацию по энтеровирусным инфекциям в области, - результаты исследования питьевой воды на наличие энтеровирусов, - сведения об авариях водопроводной сети и возможного экстремального загрязнения водоемов, - соблюдение требований к «питьевому режиму».
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.
Э		Мероприятия, направленные на источник инфекции. Госпитализация больных с ЭВИ и лиц с подозрением на это заболевание, лиц с подозрением на это заболевание с неврологической симптоматикой (серозный менингит, менингоэнцефалит, вирусные энцефалиты, миелит), а также пациентов с увеитами, геморрагическими конъюнктивитами, миокардитами. Обязательной изоляции подлежат больные всеми клиническими формами ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание из организованных коллективов, а также проживающие в общежитиях. Больные с ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание

		подлежат обязательному лабораторному обследованию. В целях локализации очага энтеровирусной (неполио) инфекции проводится активное выявление больных методом опроса, осмотра при утреннем приеме детей в коллектив (для организованных детей, а также при подворных (поквартирных) обходах. За контактными в организованных коллективах устанавливается медицинское наблюдение. Ограничительные мероприятия включают: - прекращение приема новых и временно отсутствующих детей в группу, в которой зарегистрирован случай ЭВИ; - запрещение перевода детей из группы, в которой зарегистрирован случай ЭВИ в другую группу; - запрещение участия карантинной группы в общих культурно-массовых мероприятиях детской организации; - организацию прогулок карантинной группы с соблюдением принципа групповой изоляции на участке и при возвращении в группу; - соблюдении принципа изоляции детей карантинной группы при организации питания. Мероприятия, направленные на механизм передачи. Организуется проведение дезинфекции в очагах.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 14

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В детском саду в городе Н. в период со 2 февраля по 13 апреля из 78 детей переболело гепатитом А 57 человек (73%). Заболевания начались в старшей группе. Всего заболело 17 человек из 22, причем 15 случаев было зарегистрировано в марте. В средней группе заболело 20 из 29 и в младшей – 20 из 27. Первым заболел Коля З. 7 лет. 2 февраля у ребенка был отмечен пониженный аппетит, мальчик жаловался на боль в правом подреберье. С этими явлениями ребенок посещал группу до 7 февраля, когда у

		него появилась желтушность склер и определилось увеличение печени. Коля З. был изолирован из детского сада и наблюдался на дому. Через месяц в той же группе (старшей) зарегистрирован второй случай гепатита. Ребенок был госпитализирован. Третий случай зафиксирован 7 марта. В средней группе первый случай вирусного гепатита был зарегистрирован 28 февраля у Иры М. Понижение аппетита, вялость, рвота, темная моча, желтушность кожи, увеличенная печень были отмечены 29 февраля. Девочка была госпитализирована. Второй случай в группе был выявлен 3 марта у Жени М. с такой же клинической картиной. В последующем, через короткие сроки после первых случаев, были зарегистрированы заболевания еще у 18 детей. В младшей группе детского сада первый случай заболевания появился в середине марта, когда в старшей и средней группах наблюдалась уже массовая заболеваемость. Все больные в этой группе выявлялись активно, начиная с 31 марта. Детский сад размещен в приспособленном помещении. В детском саду 3 группы: первая – для детей от 2 до 3 лет, вторая – для детей от 3 до 4 лет, третья – для детей от 4 до 6 лет. Каждая группа имеет достаточный набор помещений с отдельным входом: раздевальная (приемная) (для приема детей и хранения верхней одежды), групповая (для проведения игр, занятий и приема пищи), спальня, буфетная (для подготовки готовых блюд к раздаче и мытья столовой посуды), туалетная (совмещенная с умывальной). В туалете предусмотрено место для приготовления дезинфекционных растворов. Пищеблок имеет помещения для приема пищевых продуктов, первичной обработки овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары, кладовую для овощей и камеру отходов, расположен на первом этаже.
В	1	Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний в детском саду, дайте им обоснование.
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 14

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий,

		направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В детском саду в городе Н. в период со 2 февраля по 13 апреля из 78 детей переболело гепатитом А 57 человек (73%). Заболевания начались в старшей группе. Всего заболело 17 человек из 22, причем 15 случаев было зарегистрировано в марте. В средней группе заболело 20 из 29 и в младшей – 20 из 27. Первым заболел Коля З. 7 лет. 2 февраля у ребенка был отмечен пониженный аппетит, мальчик жаловался на боль в правом подреберье. С этими явлениями ребенок посещал группу до 7 февраля, когда у него появилась желтушность склер и определилось увеличение печени. Коля З. был изолирован из детского сада и наблюдался на дому. Через месяц в той же группе (старшей) зарегистрирован второй случай гепатита. Ребенок был госпитализирован. Третий случай зафиксирован 7 марта. В средней группе первый случай вирусного гепатита был зарегистрирован 28 февраля у Иры М. Понижение аппетита, вялость, рвота, темная моча, желтушность кожи, увеличенная печень были отмечены 29 февраля. Девочка была госпитализирована. Второй случай в группе был выявлен 3 марта у Жени М. с такой же клинической картиной. В последующем, через короткие сроки после первых случаев, были зарегистрированы заболевания еще у 18 детей. В младшей группе детского сада первый случай заболевания появился в середине марта, когда в старшей и средней группах наблюдалась уже массовая заболеваемость. Все больные в этой группе выявлялись активно, начиная с 31 марта. Детский сад размещен в приспособленном помещении. В детском саду 3 группы: первая – для детей от 2 до 3 лет, вторая – для детей от 3 до 4 лет, третья – для детей от 4 до 6 лет. Каждая группа имеет достаточный набор помещений с отдельным входом. Пищеблок имеет помещения для приема пищевых продуктов, первичной обработки овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары, кладовую для овощей и камеру отходов, расположен на первом этаже.
В	1	Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
Э		В детском саду возникла эпидемическая вспышка вирусного гепатита А. Предположительно, эпидемическая вспышка с контактно-бытовым путем передачи.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
Э	-	О контактно-бытовом характере эпидемической вспышки свидетельствует последовательное развитие эпидемической вспышки,

		преобладание легких клинических форм.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний в детском саду, дайте им обоснование.
Э		Причиной возникновения эпидемической вспышки вирусного гепатита А послужил не выявленный своевременно случай заболеваний, соответственно не были проведены противоэпидемические мероприятия, что послужило распространению заболеваний контактно-бытовым путем. Необходимо исключить возможность реализации водного и пищевого путей передачи.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
Э		Для подтверждения предварительного диагноза дополнительно необходимо получить данные: - данные об эпидемической обстановке на территории города Н., - данные эпидемиологического анамнеза у первого заболевшего для выяснения возможного места его заражения, -результаты санитарно-вирусологических исследований воды, а также молекулярно-генетических исследований (определение РНК ВГА и энтеровирусов), - сведения об авариях водопроводной и канализационной сетей, - сведения о соблюдении санитарно-гигиенических требований в детском саду, в том числе на пищеблоке.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.
Э		Мероприятия, направленные на источник инфекции. Больных с тяжелыми формами заболевания следует госпитализировать в инфекционный стационар, остальных изолировать «на дому». В детском саду необходимо организовать проведение режимно-ограничительных мероприятий в течение 35 дней, в ходе которых

		обеспечить медицинское наблюдение в как в детском саду, так и в семейных очагах с проведением исследования на наличие специфических маркеров вирусного гепатита А с целью выявления безжелтушных форм заболевания. Мероприятия, направленные на механизм передачи. Необходимо организовать в детском саду и в семейных очагах проведение дезинфекции, строгое соблюдение «питьевого режима» и санитарно-гигиенических требований. Мероприятия, направленные на восприимчивый организм. Провести вакцинацию всех контактировавших с больными вирусным гепатитом А, не привитых и не болевших ранее в детском саду и в семейных очагах.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 15

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной Г. 8 лет. Ребенок найден полицией 19 октября прошлого года, бродяжничал (мать умерла 13 октября того же года). Направлен в детскую городскую клиническую больницу (ДГКБ) для обследования и оформления в социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних, куда и переведен 29 октября. При обследовании была поставлена проба Манту (20 октября), папула – 18 мм. Направлен на консультацию в противотуберкулезный диспансер (ПТД) с диагнозом «гиперергическая реакция», где был назначен курс профилактической химиопрофилактики. С 8 декабря прошлого года по 3 февраля с. г. находился в санатории с диагнозом «тубинфицирование с высокой чувствительностью к туберкулину». В течение следующих 7 месяцев проходил обследование и лечение в Центральном

		научно-исследовательском институте (ЦНИИ) туберкулеза. С 24 сентября с. г. переведен в городской научно-практический Центр борьбы с туберкулезом с диагнозом «первичный туберкулезный комплекс правого легкого». Экстренное извещение от 25 октября с. г. Установлено, что до болезни ребенок проживал с матерью, больной туберкулезом легких, носителем HBS-Ag, ВИЧ-инфицированной. Страдала хроническим алкоголизмом, диспансер посещала нерегулярно, неоднократно самовольно прерывала лечение, что затрудняло проведение мероприятий по оздоровлению очага (нарушение противоэпидемического режима и правил личной гигиены). Заболевший ребенок в ПТД по контакту не наблюдался. Обследование очага по месту организованного коллектива проведено 28 октября с. г. главным специалистом-экспертом Территориального отдела Управления Роспотребнадзора совместно с врачом-фтизиатром и врачом-педиатром. Списочный состав детей реабилитационного центра – 28 человек, все дети охвачены туберкулино-диагностикой: у 14 – отрицательная реакция, у 9 – сомнительная, у 5 – положительная (из них 1 выставлен диагноз «поствакцинальная аллергия», 4 – «тубинфицирование»). Организована и проведена (1 ноября с. г.) заключительная дезинфекция (туалетов для мальчиков, спальни, столовой, изолятора) силами Дезинфекционной станции.
В	1	Оцените эпидемиологическую опасность первичного очага туберкулеза и обоснуйте решение.
В	2	Оцените эпидемиологическую опасность очага туберкулеза по месту организованного коллектива, определите группу, к которой он относится, дайте обоснование.
В	3	Оцените своевременность и полноту проведенных первичных противоэпидемических мероприятий в отношении источника инфекции.
В	4	Оцените своевременность и полноту проведенных первичных противоэпидемических мероприятий в очаге по месту организованного коллектива.
В	5	Назовите допущенные нарушения при проведении противоэпидемических мероприятий в первичном очаге туберкулеза, приведшие к инфицированию ребенка.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 15

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию

		противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной Г. 8 лет. Ребенок найден полицией 19 октября прошлого года, бродяжничал (мать умерла 13 октября того же года). Направлен в детскую городскую клиническую больницу (ДГКБ) для обследования и оформления в социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних, куда и переведен 29 октября. При обследовании была поставлена проба Манту (20 октября), папула – 18 мм. Направлен на консультацию в противотуберкулезный диспансер (ПТД) с диагнозом «гиперергическая реакция», где был назначен курс профилактической химиопрофилактики. С 8 декабря прошлого года по 3 февраля с. г. находился в санатории с диагнозом «тубинфицирование с высокой чувствительностью к туберкулину». В течение следующих 7 месяцев проходил обследование и лечение в Центральном научно-исследовательском институте (ЦНИИ) туберкулеза. С 24 сентября с. г. переведен в городской научно-практический Центр борьбы с туберкулезом с диагнозом «первичный туберкулезный комплекс правого легкого». Экстренное извещение от 25 октября с. г. Установлено, что до болезни ребенок проживал с матерью, больной туберкулезом легких, носителем HBS-Ag, ВИЧ-инфицированной. Страдала хроническим алкоголизмом, диспансер посещала нерегулярно, неоднократно самовольно прерывала лечение, что затрудняло проведение мероприятий по оздоровлению очага (нарушение противоэпидемического режима и правил личной гигиены). Заболевший ребенок в ПТД по контакту не наблюдался. Обследование очага по месту организованного коллектива проведено 28 октября с. г. главным специалистом-экспертом Территориального отдела Управления Роспотребнадзора совместно с врачом-фтизиатром и врачом-педиатром. Списочный состав детей реабилитационного центра – 28 человек, все дети охвачены туберкулинодиагностикой: у 14 – отрицательная реакция, у 9 – сомнительная, у 5 – положительная (из них 1 выставлен диагноз «поствакцинальная аллергия», 4 – «тубинфицирование»). Организована и проведена (1 ноября с. г.) заключительная дезинфекция (туалетов для мальчиков, спальни, столовой, изолятора) силами Дезинфекционной станции.
В	1	Оцените эпидемиологическую опасность первичного очага туберкулеза и обоснуйте решение.
Э		Предположительно ребенок проживал в очаге с высоким риском заражения туберкулезом (где и был, вероятно, инфицирован): мать болела туберкулезом легких, хотя и отсутствуют данные о бактериовыделении, очаг скорее всего относился к социально отягощенным очагам, т.к. отмечалось нарушение противоэпидемического режима и правил личной гигиены.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания

В	2	Оцените эпидемиологическую опасность очага туберкулеза по месту организованного коллектива, определите группу, к которой он относится, дайте обоснование.
Э	-	Очаг по месту организованного коллектива относится к третьей группе с наименьшим риском заражения, т.к. у больного активный туберкулез органов дыхания без установленного при принятии на учет выделения микобактерии, хотя дети и проживают в очаге, контакт с больным был кратковременный – менее 2 мес.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Оцените своевременность и полноту проведенных первичных противоэпидемических мероприятий в отношении источника инфекции.
Э		С момента выявления ребенка милицией до госпитализации в городской научно-практический Центр борьбы с туберкулезом мероприятия проводились своевременно и в полном объеме: проведена туберкулинодиагностика, химиопрофилактика, госпитализация в санаторий и ЦНИИ туберкулеза. Диагноз «первичный туберкулезный комплекс правого легкого» поставлен через 11 месяцев после взятия под наблюдение. Промежуточные диагнозы: «гиперергическая реакция на туберкулин», «тубинфицирование с высокой чувствительностью к туберкулину».
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Оцените своевременность и полноту проведенных первичных противоэпидемических мероприятий в очаге по месту организованного коллектива.
Э		Первичное эпидемиологическое обследование очага проведено своевременно (не позднее 3 суток после получения экстренного извещения). В очаге по месту организованного коллектива выявлено 28 человек, контактировавших с больным в течение почти 2 месяцев, представлены данные проведенной туберкулинодиагностики, без указания сроков ее проведения. Четыре человека тубинфицированы, сведения о дальнейшем дообследовании и химиопрофилактики отсутствуют.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания

В	5	Назовите допущенные нарушения при проведении противоэпидемических мероприятий в первичном очаге туберкулеза, приведшие к инфицированию ребенка.
Э		Первичный семейный очаг относился к 1 группе с наибольшим риском заражения. Мать страдала алкоголизмом, ВИЧ-инфицирована, нерегулярно посещала диспансер, неоднократно самовольно прерывала лечение, не соблюдала правил личной гигиены. Заболевший ребенок в ПТД по контакту не наблюдался, из очага изолирован не был.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 16

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Район Д. расположен на эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территории. В районе ежегодно регистрировалось от 3 до 6 случаев клещевого энцефалита на 100 тыс. населения. Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом регистрируется с апреля по октябрь. Пик заболеваемости приходится на июнь-июль и отстает от подъема численности иксодовых клещей (май-июнь) на один месяц. Ежегодно регистрируется около 1200 обращений по поводу укуса клещей. Исследования клещей на патогены проводятся методами ИФА и ПЦР. В природе зараженности вирусом популяции клещей за последние годы составляет 8,9%. На территории района расположен поселок У., где в конце мая у сезонного рабочего был зарегистрирован случай клещевого вирусного энцефалита. Обращений по поводу присасывания клещей ежегодно регистрируется 30-40 случаев. Только часть из них отправляют на выявление патогенов – трудности с доставкой, ответ получают на 4-5 сутки. Антиген вируса клещевого энцефалита обнаружен в 2 экземплярах клещей,

		сведения о прививках у пациентов отсутствуют. Жители поселка занимаются заготовкой леса. Постоянные жители (450 человек, из них 95 – дети) проживают в частных домах, сезонные рабочие (210 человек) – в общежитии. Среди сезонных рабочих отмечается ежегодная смена состава до 40%. При работе в лесу рабочие применяют спецодежду и химические средства для ее обработки. Прививки против клещевого вирусного энцефалита проводят в конце мая - начале июня. Охват прививками против клещевого энцефалита постоянных жителей составляет 69%, среди сезонных рабочих – 31%. Экстренная специфическая профилактика клещевого энцефалита в поселке проведена одному пострадавшему.
В	1	Оцените риск заражения на территории района Д., обоснуйте решение.
В	2	Оцените качество вакцинопрофилактики клещевого вирусного энцефалита, дайте обоснование.
В	3	Оцените качество экстренной профилактики клещевого вирусного энцефалита, обоснуйте решение
В	4	Оцените качество индивидуальной профилактики клещевого вирусного энцефалита, обоснуйте решение.
В	5	Какие дополнительные сведения необходимы для оценки качества неспецифической профилактики клещевого вирусного энцефалита?

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 16

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Район Д. расположен на эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту территории. В районе ежегодно регистрировалось от 3 до 6 случаев клещевого энцефалита на 100 тыс. населения. Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом регистрируется с апреля по октябрь. Пик заболеваемости приходится на июнь-июль и отстает от подъема численности иксодовых клещей (май-июнь) на один месяц. Ежегодно регистрируется около 1200 обращений по поводу укуса клещей. Исследования клещей на патогены проводятся методами ИФА и ПЦР. В природе зараженности вирусом популяции клещей за последние годы составляет 8,9%. На территории района расположен поселок У., где в конце мая у сезонного рабочего был зарегистрирован случай клещевого вирусного энцефалита. Обращений по поводу присасывания клещей ежегодно регистрируется 30-40 случаев. Только часть из них

		отправляют на выявление патогенов – трудности с доставкой, ответ получают на 4-5 сутки. Антиген вируса клещевого энцефалита обнаружен в 2 экземплярах клещей, сведения о прививках у пациентов отсутствуют. Жители поселка занимаются заготовкой леса. Постоянные жители (450 человек, из них 95 – дети) проживают в частных домах, сезонные рабочие (210 человек) – в общежитии. Среди сезонных рабочих отмечается ежегодная смена состава до 40%. При работе в лесу рабочие применяют спецодежду и химические средства для ее обработки. Прививки против клещевого вирусного энцефалита проводят в конце мая - начале июня. Охват прививками против клещевого энцефалита постоянных жителей составляет 69%, среди сезонных рабочих – 31%. Экстренная специфическая профилактика клещевого энцефалита в поселке проведена одному пострадавшему.
В	1	Оцените риск заражения на территории района Д., обоснуйте решение.
Э		Территория относится к территориям со средним риском заражения КВЭ, т.к. показатель заболеваемости находится в пределах от 3 до 10 случаев на 100 000 населения.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Оцените качество вакцинопрофилактики клещевого вирусного энцефалита, дайте обоснование.
Э	-	Качество вакцинопрофилактики неудовлетворительное. Профилактические прививки против КВЭ проводят населению, проживающему на эндемичных территориях, и населению, выезжающему на эндемичные территории. Привитость их должна быть не менее 95 %. В поселке У. привитость постоянного населения составляет 69 %, а приезжих (сезонных рабочих) – только 31 %.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Оцените качество экстренной профилактики клещевого вирусного энцефалита, обоснуйте решение
Э		Для решения вопроса о необходимости назначения экстренной профилактики необходимо исследовать клеща, снятого с пациента, в течение 3 суток на наличие антигена вируса клещевого энцефалита. Введение человеческого иммуноглобулина рекомендуется не позднее 4 дня после присасывания клеща лицам, не имеющим документального подтверждения о профилактических прививках. В поселке У. экстренная профилактика проведена только одному пациенту из двух, кому она была показана.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания

Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Оцените качество индивидуальной профилактики клещевого вирусного энцефалита, обоснуйте решение.
Э		Организация индивидуальной (личной) защиты людей проводится не в полном объеме: использование (ношение) специальной защитной одежды и применение специальных химических средств для обработки верхней одежды. Сведения о гигиеническом воспитание населения и данные о соблюдении правил поведения на опасной в отношении клещей территории отсутствуют.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Какие дополнительные сведения необходимы для оценки качества неспецифической профилактики клещевого вирусного энцефалита?
Э		Данные о дератизационных мероприятиях, о противоклещевых мероприятиях в природных биотопах и данных об экологически безопасном преобразовании окружающей среды.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 17

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В стационаре психоневрологического диспансера возникла вспышка эпидемического сыпного тифа. Всего заболели 14 человек. Первый случай заболевания зарегистрирован у медсестры, работавшей в

		диспансере и госпитализированной в тяжелом состоянии в инфекционный стационар, где и был установлен диагноз. При обследовании контактировавших с ней пациентов психоневрологического диспансера были выявлены остальные больные: люди пожилого возраста, в основном старше 70 лет, находившиеся в диспансере от нескольких месяцев до нескольких лет. При расследовании вспышки врачом-эпидемиологом выявлено грубое нарушение условий жизни пациентов: вода в диспансер поступала с перебоями, больные давно не мылись, постельное белье не меняли неделями, кровати стояли очень близко друг к другу. Из-за отсутствия диагноза больные сыпным тифом госпитализированы не были. На одежде и белье (в швах, складках, воротниках) заболевших и в помещении диспансера обнаружены платяные вши. После госпитализации заболевших в очаге была проведена медицинская дезинсекция.
В	1	Дайте оценку эпидемической ситуации в стационаре психоневрологического диспансера.
В	2	Укажите наиболее вероятный механизм передачи инфекции в данном конкретном случае.
В	3	Какие неблагоприятные санитарно-гигиенические факторы привели к вспышке эпидемического сыпного тифа в диспансере психоневрологического стационара?
В	4	Определите перечень контактных лиц и продолжительность срока наблюдения за ними в данной ситуации.
В	5	Укажите перечень противоэпидемических мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию вспышки эпидемического сыпного тифа в данной ситуации.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 17

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В стационаре психоневрологического диспансера возникла вспышка эпидемического сыпного тифа. Всего заболели 14 человек. Первый случай заболевания зарегистрирован у медсестры, работавшей в диспансере и госпитализированной в тяжелом состоянии в инфекционный стационар, где и был установлен диагноз. При обследовании контактировавших с ней пациентов психоневрологического диспансера были выявлены остальные больные: люди пожилого возраста, в основном старше 70 лет, находившиеся в диспансере от нескольких месяцев до нескольких лет. При расследовании вспышки врачом-эпидемиологом выявлено грубое

		нарушение условий жизни пациентов: вода в диспансер поступала с перебоями, больные давно не мылись, постельное белье не меняли неделями, кровати стояли очень близко друг к другу. Из-за отсутствия диагноза больные сыпным тифом госпитализированы не были. На одежде и белье (в швах, складках, воротниках) заболевших и в помещении диспансера обнаружены платяные вши. После госпитализации заболевших в очаге была проведена медицинская дезинсекция.
В	1	Дайте оценку эпидемической ситуации в стационаре психоневрологического диспансера.
Э		Эпидемическую ситуацию в диспансере можно оценить, как неблагоприятную, поскольку имели место грубые нарушения санитарно-гигиенических норм, приведшие к вспышке эпидемического сыпного тифа, как среди пациентов, так и среди медицинского персонала диспансера.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Укажите наиболее вероятный механизм передачи инфекции в данном конкретном случае.
Э	-	Вероятный механизм передачи инфекции в стационаре психоневрологического диспансера – трансмиссивный, реализуемый посредством укусов платяных вшей (Pediculis humanus corporis) при расчесах и втирании в кожу фекалий инфицированных вшей.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Какие неблагоприятные санитарно-гигиенические факторы привели к вспышке эпидемического сыпного тифа в диспансере психоневрологического стационара?
Э		Наиболее вероятными санитарно-гигиеническими факторами, способствовавшими вспышке эпидемического сыпного тифа в стационаре психоневрологического диспансера, были: наличие педикулеза среди пациентов, неудовлетворительные санитарно-гигиенические условия жизни и быта пациентов, скученность больных, нарушения в системе водоснабжения.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания

Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Определите перечень контактных лиц и продолжительность срока наблюдения за ними в данной ситуации.
Э		Перечень контактных лиц включает пациентов и персонал диспансера. Продолжительность наблюдения за контактными лицами составляет 25 дней.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Укажите перечень противоэпидемических мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию вспышки эпидемического сыпного тифа в данной ситуации.
Э		Для локализации и ликвидации вспышки сыпного тифа в данной ситуации проводятся ранняя изоляция и госпитализация больных, педикулоцидные мероприятия в очаге (санитарная обработка больных, камерная дезинфекция/дезинсекция постельных принадлежностей, одежды и белья), вакцинация сыпнотифозной химической или сыпнотифозной живой сухой вакциной, наблюдение за контактными в течение 25 дней. В очаге регламентируется проведение заключительной дезинфекции.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 18

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В период с 5 октября по 25 октября в ревматологическом отделении детской городской больницы зарегистрированы 6 случаев заболевания коклюшем. Первый ребенок (госпитализирован в отделение 1 октября) заболел 10

		октября. Отмечался только сухой кашель, общее состояние не ухудшилось. Ребенок не был изолирован и продолжал активно общаться с другими детьми. С 20 октября по 25 октября заболели еще пять детей. Они были осмотрены врачом-инфекционистом, взят материал для лабораторного исследования. В мокроте всех шести заболевших детей с помощью ПЦР выявлена ДНК *B. pertussis*. Двое из заболевших, включая первого заболевшего, были привиты против коклюша, но после ревакцинации прошло более 2 лет, остальные против коклюша не привиты. Отделение расположено на втором этаже пятиэтажного здания детской городской больницы. В отделении 15 палат: 6 – шестиместных, 6 – четырехместных, 4 – двухместных, 1 – одноместная. Пациенты свободно перемещаются по отделению. Есть общая игровая комната, где дети проводят много времени вместе. Дети госпитализируются в отделение на длительный срок (4-6 недель). Большинство получают иммуносупрессивную терапию.
В	1	Оцените эпидемическую ситуацию и сформулируйте предварительный эпидемиологический диагноз.
В	2	Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.
В	3	Определите территориальные границы эпидемического очага коклюша и обоснуйте Вашу гипотезу.
В	4	Выскажите гипотезу о возможном возникновении данной эпидемической ситуации.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 18

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В период с 5 октября по 25 октября в ревматологическом отделении детской городской больницы зарегистрированы 6 случаев заболевания коклюшем. Первый ребенок (госпитализирован в отделение 1 октября) заболел 10 октября. Отмечался только сухой кашель, общее состояние не ухудшилось. Ребенок не был изолирован и продолжал активно общаться с другими детьми. С 20 октября по 25 октября заболели еще

		пять детей. Они были осмотрены врачом-инфекционистом, взят материал для лабораторного исследования. В мокроте всех шести заболевших детей с помощью ПЦР выявлена ДНК В. *pertussis*. Двое из заболевших, включая первого заболевшего, были привиты против коклюша, но после ревакцинации прошло более 2 лет, остальные против коклюша не привиты. Отделение расположено на втором этаже пятиэтажного здания детской городской больницы. В отделении 15 палат: 6 – шестиместных, 6 – четырехместных, 4 – двухместных, 1 – одноместная. Пациенты свободно перемещаются по отделению. Есть общая игровая комната, где дети проводят много времени вместе. Дети госпитализируются в отделение на длительный срок (4-6 недель). Большинство получают иммуносупрессивную терапию.
В	1	Оцените эпидемическую ситуацию и сформулируйте предварительный эпидемиологический диагноз.
Э		В ревматологическом отделении детской больницы эпидемическая вспышка коклюша. Первый случай заболевания коклюшем является заносом инфекции. Случаи, зарегистрированные с 20.10 по 25.10 являются внутрибольничной вспышкой, обусловленной воздушно-капельной передачей возбудителя от ребенка, который, по-видимому, был госпитализирован в отделение в инкубационном периоде заболевания.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.
Э	-	Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». СанПиН 3.3686-21. «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» Национальный календарь профилактических прививок.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Определите территориальные границы эпидемического очага коклюша и обоснуйте Вашу гипотезу.
Э		Границами очага коклюша является все ревматологическое отделение детской больницы. Так как коклюш относится к инфекциям с аэрозольным механизмом передачи, восприимчивость к инфекции высокая. Поствакцинальный иммунитет сохраняется не более 2-3 лет. Первый заболевший ребенок не был изолирован и длительно контактировал со всеми детьми в отделении.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос

		ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Выскажите гипотезу о возможном возникновении данной эпидемической ситуации.
Э		Первый случай коклюша является заносом инфекции – ребенок, скорее всего, был госпитализирован в инкубационном периоде заболевания. Отсутствие настороженности персонала в отношении ранней диагностики инфекционных заболеваний; несвоевременная организация изоляционно-ограничительных мероприятий по первому случаю коклюша; сниженная устойчивость пациентов отделения к инфекционным заболеваниям (многие получают иммуносупрессивную терапию) и длительный близкий контакт остальных детей с первым заболевшим привело к возникновению вспышки коклюша, обусловленной воздушно-капельной передачей возбудителя.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.
Э		Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным. Мероприятия, направленные на источник инфекции включают в себя: изоляцию и лечение заболевших детей в инфекционном отделении (по эпидемическим показаниям). Проводят двукратное бактериологическое (два дня подряд или через день) и (или) однократное молекулярно-генетическое исследования. В детский коллектив переболевших допускают при отсутствии клинических проявлений. Мероприятия, направленные на механизм передачи. В очаге коклюша проводят влажную уборку и проветривание с использованием дезинфекционных средств, разрешенных к применению в установленном порядке. Заключительная дезинфекция в очагах коклюша не проводится. Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции. За контактными детьми отделения устанавливается медицинское наблюдение в течение 14 дней. Прекращается прием новых детей. Всем кашляющим детям и взрослым проводят двукратное бактериологическое (два дня подряд или через день) и (или) однократное молекулярно-генетическое исследования. Профилактические прививки в очагах коклюша не проводятся.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка

	удовлетворительно	обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 19

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		20 сентября утром пассажир вагона № 6 поезда «Адлер – Москва» обратился к проводнику с просьбой оказать медицинскую помощь в связи с появлением в 5 часов утра многократной рвоты и жидкого стула. Был приглашен медработник ближайшей станции, который после осмотра больного заподозрил холеру. В период с 28 августа по 19 сентября больной отдыхал «дикарем» в Адлере, проживал в изолированной комнате частного дома, ежедневно купался в Черном море, продукты приобретал в близлежащих магазинах. Из Адлера выехал в 1 час ночи 20.09.
В	1	Составьте план первичных противоэпидемических мероприятий, которые должен провести медработник
В	2	Составьте план действий врача эпидбригады.
В	3	Составьте план действий дезбригады.
В	4	Составьте план мероприятий в отношении общавшихся лиц.
В	5	Определите порядок диспансерного наблюдения за переболевшим.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 19

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических

		обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
В	1	Составьте план первичных противоэпидемических мероприятий, которые должен провести медработник
Э		Больного оставляют в купе, в котором он находился, остальных пассажиров этого купе переводят в соседнее, предварительно освобожденное от других пассажиров, последних размещают в этом же вагоне. В плацкартных вагонах купе с больным отгораживают простынями или одеялами, закрывают двери вагона, запрещают посадку и выход пассажиров до особого распоряжения, хождение пассажиров по вагону и в другие вагоны. В купе, где находится больной, а также в других купе, коридоре и туалетах вагона проводят текущую дезинфекцию; один из туалетов выделяют для сбора и дезинфекции выделений больного, унитаз в нем закрывают, устанавливают емкости (ведра) с крышками. Второй туалет используется остальными пассажирами вагона. Вызывает эпидемиологическую, эвакуационную и дезинфекционную бригады.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Составьте план действий врача эпидбригады.
Э	-	Проводит сбор эпидемиологического анамнеза (уточняет характер питания, водопользования и круг лиц, которые общались с ним в Адлере) и ставит предварительный эпидемиологический диагноз. Определяет список пассажиров вагона поезда, подлежащих изоляции, медицинскому наблюдению, экстренной профилактике, а также объекты для дезинфекции. Обеспечивает контроль за эвакуацией больного и общавшихся с ним лиц, проведением текущей и заключительной дезинфекции
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Составьте план действий дезбригады.
Э		По прибытии на место проведения дезинфекции члены бригады надевают защитную одежду и после эвакуации больного проводят заключительную дезинфекцию. Проведение заключительной дезинфекции начинают от входной двери, последовательно обрабатывая все помещения, включая купе, где находился больной.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания

Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Составьте план мероприятий в отношении общавшихся лиц.
Э		Общавшихся с больной холерой направляют в изолятор. В изоляторе за общавшимися с больным осуществляется медицинское наблюдение 5 дней, трехкратное бактериологическое обследование и экстренная антибиотикопрофилактика.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Определите порядок диспансерного наблюдения за переболевшим.
Э		Диспансерное наблюдение осуществляет врач кабинета инфекционных болезней в течение трех месяцев. Перенесшие холеру подлежат бактериологическому обследованию: в первый месяц 1 раз в 10 дней, в дальнейшем - 1 раз в месяц.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 20

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач-терапевт участковый 29 декабря при повторном вызове к больной Ивановой И.И. 30 лет, которой он три дня тому назад (27 декабря) поставил диагноз «ОРВИ», обнаружил увеличение и болезненность печени при пальпации, иктеричность склер и слизистой оболочки полости рта. Больная жаловалась на слабость, тошноту, рвоту и потемнение мочи. На основании клинического осмотра, жалоб больной и данных эпидемиологического анамнеза врач поставил диагноз гепатит А (ГА). Больная госпитализирована

		в инфекционный стационар 29 декабря. Работает больная помощником воспитателя в средней группе детского сада. Детский сад рассчитан на 4 группы. Принцип групповой изоляции в детском саду соблюдается. В средней группе детского сада, где работает больная, 20 ноября и 10 декабря были зарегистрированы 2 случая ГА у 2 детей. Известно, что у обоих детей клинические признаки ГА были обнаружены утром, но из группы они были выведены только после обеда. В 3 других группах детского сада случаев заболевания ГА не установлено. Последний раз на работе в детском саду больная была 26 декабря. Проживает в благоустроенной двухкомнатной квартире с мужем – рабочим телефонного завода.
В	1	Определите возможный период заражения и территориальные границы очага.
В	2	Поставьте предположительный эпидемиологический диагноз (источник, место заражения, путь и факторы передачи возбудителя, фактор риска).
В	3	Обоснуйте эпидемиологический диагноз.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге по месту жительства больной в отношении второго и третьего звеньев эпидемического процесса.
В	5	Определите порядок выписки больной из стационара и диспансерного наблюдения за ней.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 20

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач-терапевт участковый 29 декабря при повторном вызове к больной Ивановой И.И. 30 лет, которой он три дня тому назад (27 декабря) поставил диагноз «ОРВИ», обнаружил увеличение и болезненность печени при пальпации, иктеричность склер и слизистой оболочки полости рта. Больная жаловалась на слабость, тошноту, рвоту и потемнение мочи. На основании клинического осмотра, жалоб больной и данных эпидемиологического анамнеза врач поставил диагноз гепатит А (ГА). Больная госпитализирована в инфекционный стационар 29 декабря. Работает больная помощником воспитателя в средней группе детского сада. Детский сад рассчитан на 4 группы. Принцип групповой изоляции в детском саду соблюдается. В средней группе детского сада, где работает больная, 20 ноября и 10 декабря были зарегистрированы 2 случая ГА у 2 детей. Известно, что у обоих детей клинические признаки ГА были обнаружены утром, но из группы они были выведены только после

		обеда. В 3 других группах детского сада случаев заболевания ГА не установлено. Последний раз на работе в детском саду больная была 26 декабря. Проживает в благоустроенной двухкомнатной квартире с мужем – рабочим телефонного завода.
В	1	Определите возможный период заражения и территориальные границы очага.
Э		Возможный период заражения – с 07 ноября по 20 декабря. Территориальные граница очага – квартирный (домашний) очаг по месту жительства больной и средняя группа детского сада по месту работы больной.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Поставьте предположительный эпидемиологический диагноз (источник, место заражения, путь и факторы передачи возбудителя, фактор риска).
Э	-	Источник возбудителя инфекции – дети, заболевшие гепатитом А в средней группе детского сада, где работает больная. Место заражения – средняя группа детского сада. Путь передачи возбудителя – контактно-бытовой. Фактор передачи – руки и предметы обихода в группе. Фактор риска – несвоевременная изоляция из группы детей с признаками гепатита А.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Обоснуйте эпидемиологический диагноз.
Э		Типичная клиническая картина ГА у больной. Наличие в эпидемиологическом анамнезе в возможный период заражения больной общения с 2 больными ГА детьми в детском саду на фоне их несвоевременной изоляции из группы. Регистрация случаев гепатита А только в средней группе детского сада в пределах максимального инкубационного периода указывает на реализацию контактно-бытового пути передачи возбудителя в детском саду от несвоевременно изолированных из средней группы 2-х детей с признаками ГА
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге

		по месту жительства больной в отношении второго и третьего звеньев эпидемического процесса.
Э		Заключительная дезинфекция силами специалистов организаций дезинфекционного профиля. Текущая дезинфекция силами членов семьи больной. Заключительная и текущая дезинфекции проводятся с использованием дезинфицирующих средств, эффективных в отношении вирусного гепатита А. Первичный медицинский осмотр мужа и клинико-лабораторное исследование на определение в сыворотке крови anti-HAV IgM и anti-HAV IgG и РНК ВГА силами медицинских работников по месту жительства в первые 5 дней после выявления больной. Последующее медицинское наблюдение за мужем больной в течение 35 дней со дня разобщения с заболевшей. Осмотр не реже 1 раза в неделю. Вакцинация против гепатита А не позднее 5-го дня с момента выявления больной.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Определите порядок выписки больной из стационара и диспансерного наблюдения за ней.
Э		Реконвалесценты гепатита А выписываются из стационара после клинического выздоровления. Диспансерное наблюдение осуществляется врачом-инфекционистом по месту жительства или лечения. Первый осмотр проводится не позднее чем через месяц после выписки из стационара. В дальнейшем сроки наблюдения и объем обследований реконвалесцента определяются врачом-инфекционистом по месту жительства.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 21

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА**

		ВОПРОСЫ
У		Больной П. 30 лет работает хирургом в хирургическом отделении городской больницы. Отмечает недомогание с 15 сентября, когда появились катаральные симптомы. Последний раз был на работе 18 сентября. В первый день желтухи 19 сентября госпитализирован в инфекционную больницу, где поставлен диагноз «гепатит В, острое течение, средняя тяжесть». Известно, что 3 месяца назад, зашивая послеоперационную рану у пациента с хроническим гепатитом В (ХГВ), случайно укололся иглой. После травмы немедленно снял перчатки, выдавил кровь из ранки, вымыл руки с мылом, обработал руки 70% спиртом и смазал ранку 5% раствором йода. Против гепатита **В** (ГВ) не привит. Экстренную профилактику гепатита **В** с помощью иммунобиологических препаратов (иммуноглобулин и вакцина) не получал. Жена работает учителем в школе. Вместе с семьей сына в трехкомнатной благоустроенной квартире проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в поликлинике. Никто из проживающих в очаге против гепатита В не привит.
В	1	Определите возможный период заражения больного и территориальные границы очага.
В	2	Поставьте предположительный эпидемиологический диагноз (источник, место заражения, путь и фактор передачи возбудителя, фактор риска).
В	3	Обоснуйте эпидемиологический диагноз.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге в отношении второго и третьего звеньев эпидемического процесса.
В	5	Определите порядок диспансерного наблюдения за переболевшими острым ГВ и допуска к производственной деятельности.

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 21

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной П. 30 лет работает хирургом в хирургическом отделении городской больницы. Отмечает недомогание с 15 сентября, когда появились катаральные симптомы. Последний раз был на работе 18 сентября. В первый день желтухи 19 сентября госпитализирован в

		инфекционную больницу, где поставлен диагноз «гепатит В, острое течение, средняя тяжесть». Известно, что 3 месяца назад, зашивая послеоперационную рану у пациента с хроническим гепатитом В (ХГВ), случайно укололся иглой. После травмы немедленно снял перчатки, выдавил кровь из ранки, вымыл руки с мылом, обработал руки 70% спиртом и смазал ранку 5% раствором йода. Против гепатита **В** (ГВ) не привит. Экстренную профилактику гепатита **В** с помощью иммунобиологических препаратов (иммуноглобулин и вакцина) не получал. Жена работает учителем в школе. Вместе с семьей сына в трехкомнатной благоустроенной квартире проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в поликлинике. Никто из проживающих в очаге против гепатита В не привит.
В	1	Определите возможный период заражения больного и территориальные границы очага.
Э		Период заражения – с 15 марта по 01 августа. Территориальные границы очага: семейный (домашний) очаг по месту жительства больного и хирургическое отделение городской больницы по месту работы больного.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Поставьте предположительный эпидемиологический диагноз (источник, место заражения, путь и фактор передачи возбудителя, фактор риска).
Э	-	Источник возбудителя инфекции – пациент с ХГВ. Место заражения – хирургическое отделение. Путь передачи возбудителя – артифициальный. Фактор передачи – хирургическая игла, кровь больного ХГБ. Фактор риска – нарушение порядка проведения экстренной профилактики парентеральных вирусных гепатитов – после укола иглой не были введены специфический иммуноглобулин и вакцина против гепатита В. Отсутствие у хирурга прививки против гепатита В.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Обоснуйте эпидемиологический диагноз.
Э		Укол иглой в ходе проведения операции у пациента с ХГВ во время возможного периода заражения Петрова К. Отсутствие у хирурга прививки против ГВ. Нарушение порядка проведения экстренной профилактики парентеральных вирусных гепатитов в части экстренной иммунопрофилактики (не были введены специфический иммуноглобулин и вакцина против гепатита В).
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания

Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге в отношении второго и третьего звеньев эпидемического процесса.
Э		Текущая дезинфекция до госпитализации больного членами семьи или самим больным под руководством медицинских работников МО. Заключительная дезинфекция после госпитализации больного членами семьи под руководством медицинских работников МО. Дезинфекции подвергаются все предметы личной гигиены и вещи, непосредственно соприкасающиеся с кровью, слюной и другими биологическими жидкостями больного, с использованием дезинфицирующих средств, обладающих вирулицидным в отношении ВГВ действием. Медицинское наблюдение за контактными лицами силами медицинских работников в течение 6 месяцев с момента госпитализации больного. Осмотр врачом 1 раз в 2 месяца с определением активности АлАТ и выявлением HBs Ag и анти-HBs. Проведение экстренной иммунизации против ГВ.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Определите порядок диспансерного наблюдения за переболевшими острым ГВ и допуска к производственной деятельности.
Э		Реконвалесценты острого ГВ находятся под диспансерным наблюдением в течение 6 месяцев. Клинический осмотр, биохимические, иммунологические и вирусологические тесты проводят через 1, 3, 6 месяцев после выписки из стационара. При сохранении клинико-лабораторных признаков заболевания наблюдение за реконвалесцентом должно быть продолжено. Допуск к производственной деятельности не ранее, чем через месяц после выписки при условии нормализации лабораторных показателей.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

Ситуационная задача № 22

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)

К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Медицинский работник медицинской организации, оформивший наряд на госпитализацию больного с острым гепатитом В (ОГВ), составил и направил экстренное извещение об инфекционном заболевании (форма N 058/у) в органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту регистрации заболевания. Больной 36 лет врач-травматолог. ОГВ диагностирован на основании данных эпидемиологического анамнеза (травма при оказании медицинской помощи пациенту с HBs-антигеном за три месяца до появления симптомов заболевания), клинических проявлений (тошнота, рвота, слабость, ухудшение самочувствия на фоне появившейся желтухи) и лабораторных данных – повышение уровня АлАТ и АсАТ больше 10 норм, обнаружение серологических маркеров острой HBV-инфекции (HBsAg, анти-HBcore IgM) в сыворотке крови. Дополнительная информация, полученная в ходе последовавшего эпидемиологического обследования очага с квалификацией выявленного случая заболевания: острый гепатит В. Больной, проживает вместе с семьей в отдельной квартире. Жена – студентка медицинского университета, подрабатывает дежурствами на станции скорой помощи. Несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Супруги воспитывают ребенка трех лет. Вместе с семьей сына проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в городской больнице. Прививочный анамнез членов семьи: ребенок на первом году жизни привит против гепатита В; жена больного – получила полный курс вакцинации против гепатита В два года назад; мать больного – получила полный курс вакцинации против гепатита В более 5 лет назад.
В	1	Специалисты каких учреждений осуществляют организацию и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в семейном очаге ОГВ; проводят эпидемиологическое обследование очага?
В	2	Составьте план противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге.
В	3	Составьте по возможности полный список лиц, которые не допускаются к донорству с целью профилактики посттрансфузионного гепатита В.
В	4	Назовите медицинские иммунобиологические препараты, которые используют в качестве средств экстренной профилактики гепатита В.
В	5	Назовите мероприятия, которые по клинико-эпидемиологическим показаниям будут проведены в отношении лица, перенесшего ОГВ, после выписки из стационара

Оценочный лист к ситуационной задаче по № 22

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
К	УК-1 ПК-1 ПК-2	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1); готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Медицинский работник территориальной медицинской организации, оформивший наряд на госпитализацию больного с острым гепатитом В (ОГВ), составил и направил экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (форма N 058/у) в органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту регистрации заболевания. Больной 36 лет врач-травматолог. ОГВ диагностирован на основании данных эпидемиологического анамнеза (травма при оказании медицинской помощи пациенту с HBs-антигеном за три месяца до появления симптомов заболевания), клинических проявлений (тошнота, рвота, слабость, ухудшение самочувствия на фоне появившейся желтухи) и лабораторных данных – повышение уровня АлАТ и АсАТ больше 10 норм, обнаружение серологических маркеров острой HBV-инфекции (HBsAg, анти-HBcore IgM) в сыворотке крови. Дополнительная информация, полученная в ходе последовавшего эпидемиологического обследования очага с квалификацией выявленного случая заболевания: острый гепатит В. Больной, проживает вместе с семьей в отдельной квартире. Жена – студентка медицинского университета, подрабатывает дежурствами на станции скорой помощи. Несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Супруги воспитывают ребенка трех лет. Вместе с семьей сына проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в городской больнице. Прививочный анамнез членов семьи: ребенок на первом году жизни привит против гепатита В; жена больного – получила полный курс вакцинации против гепатита В два года назад; мать больного – получила полный курс вакцинации против гепатита В более 5 лет назад.
В	1	Специалисты каких учреждений осуществляют организацию и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в семейном очаге ОГВ; проводят эпидемиологическое обследование очага?
Э		Специалисты территориальной медицинской организации осуществляют организацию и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в семейном очаге ОГВ. Эпидемиологическое обследование семейного очага проводят специалисты органа, уполномоченного осуществлять территориальный

		государственный санитарно-эпидемиологический надзор.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Составьте план противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге.
Э		План противоэпидемических мероприятий: Мероприятия, направленные на источник инфекции: – госпитализация (больной ОГВ подлежит обязательной госпитализации в инфекционный стационар); – обеспечение индивидуальными предметами личной гигиены (больному выделяют индивидуальные предметы личной гигиены (зубные щетки, мочалки, бритвенные, маникюрные приборы и др.), постельное белье); – консультирование, которое включает разъяснения, при каких условиях больной может стать опасным для окружающих, какие меры необходимы для предупреждения заражений и др. – до госпитализации больного проводят текущую дезинфекцию, после госпитализации больного – заключительную дезинфекцию (обеззараживанию подвергаются все предметы и вещи, которые могли быть загрязнены кровью больного и выделениями, секретами, содержащими кровь). Комплекс мероприятий в отношении контактных лиц в очаге: – выявление и учет их в специальном листе наблюдения; – медицинское наблюдение сроком 6 месяцев с момента госпитализации больного; – медицинский осмотр и лабораторное обследование с определением активности АлАТ и выявлением HBsAg, анти-HBs при выявлении очага; в дальнейшем: осмотр контактных в очаге ОГВ врачом проводится 1 раз в 2 месяца с определением активности АлАТ и выявлением HBsAg, анти-HBs (лица, у которых при первом обследовании выявлены анти-HBs в защитной концентрации, дальнейшему обследованию не подлежат); – отстранение от сдачи крови студентки медицинского университета; – специфическая профилактика (медицинскому работнику, получившему полный курс вакцинации против гепатита В более 5 лет назад, рекомендована ревакцинация путем введения одной бустерной дозы препарата согласно наставлению по его применению: МУ 3.1.2792-10. 3.1.; – консультирование (информирование об основных правилах безопасного поведения и личной профилактики); – медицинское наблюдение завершается через 6 месяцев после разобщения или выздоровления либо смерти больного.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания

Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Составьте по возможности полный список лиц, которые не допускаются к донорству с целью профилактики посттрансфузионного гепатита В.
Э		Список лиц, которые не допускаются к донорству с целью профилактики посттранфузионного гепатита В: – перенесшие в прошлом гепатит В независимо от давности заболевания и этиологии; – с наличием маркеров вируса гепатита В в сыворотке крови; – с хроническими заболеваниями печени, в том числе токсической природы и неясной этиологии; – с клиническими и лабораторными признаками патологии печени; – лица, считающиеся контактными с больными острым и хроническим гепатитом В, «носителями» HBsAg; – имеющие за последние 6 месяцев переливания крови и ее компонентов; – перенесшие оперативные вмешательства, в том числе аборты, в период до 6 месяцев со дня оперативного вмешательства; – наносившие татуировки или лечившиеся иглоукалыванием в течение 6 месяцев с момента окончания процедур.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	Назовите медицинские иммунобиологические препараты, которые используют в качестве средств экстренной профилактики гепатита В.
Э		В качестве средств экстренной профилактики гепатита В используют специфический иммуноглобулин, содержащий высокие титры анти-HBs, и вакцину против гепатита В.
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	5	Назовите мероприятия, которые по клинико-эпидемиологическим показаниям будут проведены в отношении лица, перенесшего ОГВ, после выписки из стационара
Э		Мероприятия, которые по клинико-эпидемиологическим показаниям будут проведены в отношении лица, перенесшего ОГВ, после выписки из стационара: – диспансерное наблюдение в медицинской организации по месту жительства или в территориальном гепатологическом центре в течение 6 месяцев; – клинико-лабораторное обследование через 1, 3, 6 месяцев после выписки из стационара
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания

Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
О	Итоговая оценка	

3.3. Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: расследование вспышки инфекционного заболевания

32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность
ОПК-4	Способен к организации и проведению эпидемиологического надзора (мониторинга) инфекционных заболеваний (в том числе инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи), паразитарных и неинфекционных заболеваний
ОПК-5	Способен к разработке предложений по изменению и дополнению профилактических программ в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний
ОПК-6	Способен к проведению эпидемиологического обоснования, организации проведения, оценке качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний
ОПК-7	Способен к организации и проведению мероприятий по санитарной охране территории, противоэпидемического обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС) санитарно-эпидемиологического характера и массовых мероприятий
ОПК-8	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощипри состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ОПК-9	Способен к планированию, организации и контролю деятельности отделов

	эпидемиологического профиля органов, осуществляющих федеральный государственный надзор, и учреждений, обеспечивающих их деятельность, а также эпидемиологического отдела медицинской организации		
ОПК-10	Способен к организации и реализации деятельности по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации		
ПК-1	Способность и готовность к обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека		
ПК-2	Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Формулирование эпидемиологического диагноза (заключения)	1 балл	-1 балл
2.	Применение эпидемиологических методов расследование вспышек инфекционных заболеваний (в том числе инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, инфекционными болезнями, которые могут вызвать чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера)	1 балл	-1 балла
3.	Составление плана профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе результатов эпидемиологической диагностики с учетом доказательности сведений об их эффективности и безопасности	1 балл	-1 балл
	Итого		

4. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка «***отлично***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «***хорошо***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка «***удовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка «***неудовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.