Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.02.2024 15:46:50
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ / Скурихина Ю.Е./
«12» 04 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.О.20 Эпидемиология
основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки (специальность)	**31.05.01 Лечебное дело** (код, наименование)
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях)
Форма обучения	**Очная** (очная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Кафедра эпидемиологии и военной эпидемиологии	

Владивосток, 2023

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 по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности - в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях - **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды контроля**	**Оценочные средства***
		Форма
1	**Текущий контроль**	**Тесты**
		Вопросы для собеседования
		Миникейсы
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты**
		Вопросы для собеседования

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: собеседования по вопросам, тестирования, решения миникейсов

Оценочные средства для текущего контроля.

3.1 Тестовые задания

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ**

		ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		ТЕРМИН «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ» ОЗНАЧАЕТ А. раздел медицины и науку, изучающую причины, условия и механизмы формирования среди населения инфекционной и неинфекционной патологии и на этой основе разрабатывающую и реализующую противоэпидемические и профилактические мероприятия Б. науку, изучающую здоровье населения и практическую деятельность по его сохранению В. раздел медицины и науку, изучающую этиологию, клинику и профилактику инфекционных болезней Г. использование эпидемиологического метода для решения теоретических и практических задач в различных отраслях медицины
Т		ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ БОЛЕЗНИ НА УРОВНЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЖИЗНИ А. организменном Б. популяционном В. клеточном Г. тканевом
Т		ПРЕДМЕТ ИЗУЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ А. эпидемический процесс Б. заболеваемость В. любые массовые явления в обществе Г. состояние здоровья человека
Т		ПОКАЗАТЕЛЬ ИНЦИДЕНТНОСТИ (ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ) ОЗНАЧАЕТ: А. долю заболевших лиц среди населения рассматриваемой болезнью за определенный интервал времени Б. долю больных среди населения рассматриваемой болезнью на определенный момент В. риск заболеть рассматриваемой болезнью за рассматриваемый интервал времени Г. долю лиц, получавших медицинскую помощь по рассматриваемому заболеванию за определенный интервал времени
Т		ДЕЗИНФЕКЦИЯ ОЗНАЧАЕТ А. уничтожение патогенных микроорганизмов в окружающей человека среде Б. уничтожение патогенных микроорганизмов в организме человека; В. уничтожение патогенных микроорганизмов в человеке и окружающей среде; Г. уничтожение всех микроорганизмов в окружающей среде человека
Т		ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ С 3-Х ДО 12-ТИ МЕСЯЦЕВ, КОНТАКТИРОВАВШИМ С БОЛЬНЫМ КОРЬЮ А. вводят иммуноглобулин Б. вводят живую коревую вакцину В. вводят иммуноглобулин и ЖКВ Г. не вводят ни иммуноглобулин, ни живую коревую вакцину

т		УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ. ВАКЦИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВКЛЮЧАЮТ АДЪЮВАНТ С ЦЕЛЬЮ А. повышения иммуногенности Б. повышения стабильности В. уменьшения реактогенности Г. уменьшения безвредности
т		ХОЛОДОВАЯ ЦЕПЬ - СИСТЕМА, ВКЛЮЧАЮЩАЯ А.специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима Б. специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины В. холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины Г. холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима
т		ИНФЕКЦИЯ, УПРАВЛЯЕМАЯ СРЕДСТВАМИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ А. корь Б. аденовирусная инфекция В. инфекционный мононуклеоз Г. скарлатина Д. паракоклюш
т		ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОВОКУПНОГО НАСЕЛЕНИЯ МОЖНО ОЦЕНИТЬ СТАТИСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ А. экстенсивный показатель интенсивный показатель Б. одновременно интенсивный и экстенсивный показатели В. абсолютное число заболевших Г. численность отдельных групп
т		ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А. дезинфекция воды на водопроводной станции Б. дезинфекция в квартире, где находится больной дизентерией В. систематическая дезинфекция мокроты больного туберкулезом Г. дезинфекция помещения и оборудования в приемном отделении инфекционного стационара
т		ФУНКЦИИ НЕ СВОЙСТВЕННЫЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ В ПЛАНЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ: А. санитарно-гигиенические Б. режимно-ограничительные (медицинское наблюдение за контактными в эпидочаге) В. дезинфекционные Г. вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний
т		ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА В ЛПУ: А. главный врач

		Б. госпитальный эпидемиолог В. старшая медицинская сестра Г. врачи эпидемиологи Центра гигиены и эпидемиологии
т		ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ: А. дифтерией Б. ветряной оспой В. скарлатиной Г. ОРВИ
т		РЕЖИМНО-ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ А. к лицам, бывшим в контакте с больным инфекционным заболеванием Б. к больному инфекционным заболеванием В. к паразитоносителю возбудителя инфекционного заболевания Г. к перенесшему инфекционное заболевание и находящемуся на диспансерном наблюдении
т		ДЕРАТИЗАЦИЯ – МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА А. 1 звено эпидпроцесса Б. 2 звено эпидпроцесса В. 3 звено эпидпроцесса Г. на все три звена эпидпроцесса
т		БОЛЬНОЙ КОКЛЮШЕМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ НАИБОЛЬШУЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ В ПЕРИОДЕ А.продромальном Б.инкубации В. разгара клинических проявлений Г. реконвалесценции
		АКТИВНЫЙ ЕСТЕСТВЕННЫЙ ИММУНИТЕТ МОЖНО ПРИОБРЕСТИ А. после перенесенного инфекционного заболевания Б. после иммунизации инактивированной вакциной В. после иммунизации анатоксином Г. после введения иммуноглобулина
т		ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПАССИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ФОРМИРУЕТСЯ А. при трансплацентарной передачи антител от матери плоду Б. в результате бактерионосительства В. при введении иммуноглобулина Г.при введении иммунных сывороток
т		СЛУЧАЙ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ОСЛОЖНЕНИЯ А. подлежит расследованию специальной комиссией Б. подлежит расследованию госпитальным эпидемиологом В. подлежит расследованию главным врачом ЛПУ Г. не подлежит расследованию

И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т		ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ ПОСЛЕ +А. изоляции больного +Б. госпитализации больного +В. смерти больного Г. в присутствии больного
т		МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА С В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ +А. применение инструментов одноразового использования +Б. соблюдение правил стерилизации +В. соблюдение правил дезинфекции Г. организация централизованных стерилизационных
т		В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ВЫДЕЛЯЮТ НАПРАВЛЕНИЯ +А. описательное +Б. аналитическое +В. поперечное Г. прогностическое
т		В ПАРОФОРМАЛИНОВОЙ КАМЕРЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАЮТ +А. постельные принадлежности (матрацы, одеяла, подушки) Б. посуду +В.меховые шубы +Г. кожаные изделия
т		ДЕЗИНСЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ +А. чесотке Б. сибирской язве +В. сыпном тифе +Г. чуме
т		ДЕЗИНФЕКЦИЯ – ЭТО УНИЧТОЖЕНИЕ (УДАЛЕНИЕ) +А. возбудителей инфекционных болезней с окружающих человека объектов внешней среды +Б. возбудителей инфекционных болезней с кожи рук человека В. всех микроорганизмов с объектов внешней среды +Г. возбудителей инфекционных болезней с изделий медицинского назначения
т		К УПРАВЛЯЕМЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТ А. паракоклюш +Б. коклюш +В. эпидемический паротит +Г. дифтерию
т		ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОВОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ +А. лечение инфекционных больных +Б. выявление бактерионосителей

		В. отлов безнадзорных животных +Г. плановая вакцинация
т		МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ АНТРОПОНОЗАХ +А. активное выявление заболевших +Б. госпитализация больных В. дезинфекция нательного и постельного белья Г. проведение истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности грызунов
т		К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ +А. вакцины +Б. бактериофаги В. культуры клеток тканей +Г. ратициды
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		Выберите соответствие 1. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ 2. КЛИНИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ А. дифтерия - острое инфекционное заболевание, сопровождающееся синдромом интоксикации, пленчатой ангины, ларингита различной степени выраженности Б. дифтерия - заболевание, развивающееся в результате циркуляции возбудителя среди неиммунного населения, характеризующееся многолетней цикличностью с периодом в 5-10 лет, осенне-зимней сезонностью, преимущественным поражением детей 6-10 лет
т		Выберите соответствие: 1. АКТИВНЫЙ ЕСТЕСТВЕННЫЙ ИММУНИТЕТ ФОРМИРУЕТСЯ 2. ЕСТЕСТВЕННЫЙ ПАССИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ФОРМИРУЕТСЯ А. после иммунизации инактивированной вакциной Б. после перенесенного инфекционного заболевания В. при введении иммуноглобулина Г. при трансплацентарной передачи антител от матери плоду
т		Выберите соответствие: 1. МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ 1 ЗВЕНА ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА 2. МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ 2 ЗВЕНА ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА 3. МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ 3 ЗВЕНА ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА А.дератизация Б. дезинфекция В. иммунопрофилактика

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

3.2. Ситуационные задачи (миникейсы)

Ситуационная задача по эпидемиологии № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	ОПК-6 . Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В районе «Q» за 2012 год заболело пневмонией 238 человек. У 235 больных исходом явилось выздоровление, у 3 – смерть. Численность населения в районе «Q» составляет 326.800 человек. Рассчитайте следующие статистические показатели заболеваемости: инцидентность, превалентность, а также смертность и летальность
В	1	Какие статистические эпидемиологические показатели вы можете рассчитать в этой задаче?
В	2	Рассчитайте показатель инцидентности.
В	3	Рассчитайте показатель смертности.
В	4	Рассчитайте показатель летальности.
В	5	Рассчитайте показатель инцидентности.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии № 1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**

С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В районе «Q» за 2012 год заболело пневмонией 238 человек. У 235 больных исходом явилось выздоровление, у 3 – смерть. Численность населения в районе «Q» составляет 326.800 человек.
В	1	Какие статистические эпидемиологические показатели вы можете рассчитать в этой задаче?
Э		Правильный ответ**:** Можно рассчитать относительные интенсивные показатели, а именно: инцидентность, смертность. Экстенсивный показатель: летальность
В	2	Рассчитайте показатель инцидентности.
Э		Правильный ответ на вопрос: Инцидентность рассчитывается по формуле I=кол-во заболевших/население*К К в данном случае будет равен 100000 I=238/326.800*100000=72,8 $\%_{000}$
В	3	Рассчитайте показатель смертности.
Э		Правильный ответ на вопрос: Смертность рассчитывается по формуле М=кол-во умерших/население*К К в данном случае будет равен 100000 М=3/326.800*100000=0,9 $\%_{000}$
В	4	Рассчитайте показатель летальности.
Э		Правильный ответ на вопрос: Летальность рассчитывается по формуле L=кол-во умерших/кол-во заболевших*100 L=3/238*100=1,3 %
Р2	отлично	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» Обучающийся показывает полное знание программного

		материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой для оценки «удовлетворительно» Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно
А	Ф.И.О. автора-составителя	Поздеева Екатерина Сергеевна

Ситуационная задача по эпидемиологии № 2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		10.02 врач-педиатр, вызванный к ребёнку 4 лет, обнаружил у него насморк, конъюнктивит, гиперемию зева, пятна Филатова и поставил Диагноз «корь». У проживающих в квартире заболеваний корью не было. За 3

		недели до этого случая корью болел ребёнок в соседней квартире. Мать заболевшего — педагог детского сада, корью болела. В квартире ещё 3 детей, корью не болели: ребёнок 9 мес.; ребёнок 6 лет, посещающий детский сад, вакцинирован против кори в возрасте 1 года 5 мес.; ребёнок 3 лет, здоров, не посещает детский сад, против кори не привит (оформлен отказ от прививки в соответствии с Законом РФ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» №157-ФЗ 1998 г.). Заболевший ребёнок посещает детский сад
В	1	Определите вероятные сроки инфицирования больного.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага.
В	3	Определение временных границ эпидемического очага.
В	4	Установите пути, факторы передачи, причинно-следственные связи возникновения очага.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии № 2

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		10.02 врач-педиатр, вызванный к ребёнку 4 лет, обнаружил у него насморк, конъюнктивит, гиперемию зева, пятна Филатова и поставил Диагноз «корь». У проживающих в квартире заболеваний корью не было. За 3 недели до этого случая корью болел ребёнок в соседней квартире. Мать заболевшего — педагог детского сада, корью болела. В квартире ещё 3 детей, корью не болели: ребёнок 9 мес.; ребёнок 6 лет, посещающий детский сад, вакцинирован против кори в возрасте 1 года 5 мес.; ребёнок 3 лет, здоров, не посещает детский сад, против кори не привит (оформлен отказ от прививки в соответствии с Законом РФ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» №157-ФЗ 1998 г.). Заболевший

		ребёнок посещает детский сад.
В	1	Определите вероятные сроки инфицирования больного.
Э		Так как максимальный инкубационный период при кори составляет 21 день, минимальный инкубационный период-9 дней, ребенок могут заразиться с 21 января по 02 февраля.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага.
Э		Территориальными границами эпидемиологического очага кори будет квартира заболевшего ребёнка, подъезд дома, детский сад.
В	3	Определение временных границ эпидемического очага.
Э		Так как максимальный инкубационный период при кори составляет 21 день, очаг кори будет существовать до 02 марта при условии, что не будет новых случаев инфекции в данном очаге. При возникновении еще случая инфекции будет существовать очаг еще 21 день.
В	4	Установите пути, факторы передачи, причинно-следственные связи возникновения очага
Э		Путь передачи кори воздушно-капельный или воздушно-ядрышковый (механизм передачи аэрозольный). Источником инфекции мог послужить ребенок, заболевший корью 3 недели назад и являющийся соседом. Фактором передачи послужил воздух подъезда. Видимо, недостаточно организованы были противоэпидемические мероприятия при выявлении первого случая кори в данном подъезде.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий
Э		1. Эпидемиологическое обследование эпидемического очага врачом-эпидемиологом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» со сбором данных о вакцинации 2. Режимно-ограничительные мероприятия в группе детского сада 3. Изоляция больного 4. За контактными лицами устанавливается медицинское наблюдение на срок 21 день 5. Иммунизация непривитых в течение 72 часов 6. Введение иммуноглобулина детям до 1 года
Р2	отлично	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» Обучающийся показывает полное знание программного

		материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой для оценки «удовлетворительно» Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно
А	Ф.И.О. автора-составителя	Поздеева Екатерина Сергеевна

Ситуационная задача по эпидемиологии № 3

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		К участковому врачу 01.09. обратился больной В. 38 лет, повар, с жалобами на повышенную температуру тела (38,6 °С), головную боль, бессонницу, отсутствие аппетита,

		общее недомогание, слабость. Болен 5-й день. При сборе эпидемиологического анамнеза больной рассказал, что 15 дней назад вернулся из отпуска, во время которого в течение двух недель путешествовал с группой туристов. Жили в палатках, питались консервами. Водой пользовались из открытых водоемов. Участковый врач поставил диагноз «брюшной тиф?». Больной был госпитализирован в инфекционный стационар, направлено экстренное извещение. При проведении эпидемиологического обследования 02.09. было установлено, что больной проживает с семьёй в отдельной благоустроенной квартире. Жена и дочь 3 лет здоровы. Жена работает экономистом в порту, дочь ходит в детский сад. За ними установлено медицинское наблюдение и проведено однократное бактериологическое исследование кала.
В	1	Определите вероятные сроки инфицирования больного.
В	2	Определите территориальные и временные границы эпидемического очага.
В	3	Установите пути, факторы передачи, причинно-следственные связи возникновения очага.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий
В	5	Укажите правила выписки больного из стационара и необходимо ли диспансерное наблюдение

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии № 3

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		К участковому врачу 01.09. обратился больной В. 38 лет, повар, с жалобами на повышенную температуру тела (38,6 °С), головную боль, бессонницу, отсутствие аппетита, общее недомогание, слабость. Болен 5-й день. При сборе эпидемиологического анамнеза больной рассказал, что 15 дней назад вернулся из отпуска, во время которого в течение двух недель путешествовал с

		группой туристов. Жили в палатках, питались консервами. Водой пользовались из открытых водоемов. Участковый врач поставил диагноз «брюшной тиф?». Больной был госпитализирован в инфекционный стационар, направлено экстренное извещение. При проведении эпидемиологического обследования 02.09. было установлено, что больной проживает с семьёй в отдельной благоустроенной квартире. Жена и дочь 3 лет здоровы. Жена работает экономистом в порту, дочь ходит в детский сад. За ними установлено медицинское наблюдение и проведено однократное бактериологическое исследование кала.
В	1	Определите вероятные сроки инфицирования больного.
Э		Так как инкубационный период при брюшном тифе значительно варьируется от нескольких дней до 3 недель, а иногда и до 60 дней, а К. болен уже 6 дней, заразиться он мог с 27 июня до 24 августа.
В	2	Определите территориальные и временные границы эпидемического очага.
Э		Семейный (квартирный) эпидемический очаг и по месту работы также будет эпидемический очаг, так как профессия повара относится к декретированным группам населения (работа с продуктами питания, напитками). Временные границы эпидемического очага составляют не менее 23 дней
В	3	Установите пути, факторы передачи, причинно-следственные связи возникновения очага.
Э		Так как 15 дней назад больной В. вернулся из отпуска, во время которого в течение двух недель путешествовал с группой туристов, жил в палатке, водой пользовался из открытых водоемов, инфицирование могло произойти именно в это время, так как при брюшном тифе механизм передачи фекально-оральный, а путь передачи, скорее всего, был водный, но не исключен и пищевой и контактно-бытовой, так как в походе не всегда можно достаточно соблюдать санитарно-гигиенические мероприятия.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий
Э		1. Изоляция заболевшего в инфекционный стационар 2. Проводится эпидемиологическое обследование очагов инфекции с включение обследования домашнего очага так как больной принадлежит к декретированной группе населения 3. Наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения и их исследование в эпидемических очагах (контактные лица), проводится медицинскими работниками по месту жительства или по месту работы (жена и дочь, работники пищевого предприятия) За ребенком дополнительно наблюдение осуществляется по месту посещения ДОУ. Срок наблюдения – не менее 23 дней. Возможно исследование на брюшной тиф и среди

		туристической группы. 4. Лицам, подвергшимся риску заражения брюшным тифом и (или) паратифами, проводится экстренная профилактика с назначением бактериофагов, и (или) антибактериальных средств, в соответствии с инструкцией по применению средств, а также вакцинация по эпидемическим показаниям.
В	5	Укажите правила выписки больного из стационара и необходимо ли диспансерное наблюдение
Э		Реконвалесценты брюшного тифа, получавшие антибактериальные препараты, выписываются из стационара не ранее 21 дня с момента госпитализации, а лица, не получавшие антибактериальные препараты, не ранее 14 дней после установления нормальной температуры тела. Лица, из числа декретированных групп населения, после клинического выздоровления (отсутствие лихорадки, нормализация стула) и трехкратного (с пятидневным интервалом) лабораторного бактериологического исследования с отрицательным результатом кала и мочи, проведенного через 5 дней после установления нормальной температуры тела или 2 дней после окончания этиотропного лечения, выписываются из стационара. Все переболевшие брюшным тифом и (или) паратифами, после выписки из стационара или лечения на дому подлежат диспансерному наблюдению в течение 3 месяцев с медицинским осмотром и термометрией (для выявления рецидивов) - один раз в неделю в течение первого месяца и не реже одного раза в две недели в последующие два месяца. В конце указанного срока проводится бактериологическое исследование кала и мочи.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно
А	Ф.И.О. автора-составителя	Поздеева Екатерина Сергеевна

Ситуационная задача по эпидемиологии № 4

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В хирургическое отделение ЦРБ обратились 5 человек с рваными ранами, нанесенными лисами. Все пациенты охотники, однако, профилактической вакцинации не подвергались. Места локализации ран: верхняя часть туловища, руки, лицо. Зона охоты находилась на территории природного очага бешенства, где ежегодно регистрировались случаи нападения лис на людей. При эпидемиологическом расследовании выяснили, что вместе с охотниками находились собаки, которые слизывали кровь из ран убитых животных. В настоящее время собаки находятся в поселке К., допущены к общению с другими домашними животными и людьми
В	1	Укажите, какая должна быть тактика врача-хирурга
В	2	Пути передачи бешенства, потенциальные источники инфекции, инкубационный период.
В	3	Вакцинопрофилактика бешенства: способы и схемы введения
В	4	Противоэпидемические мероприятия при бешенстве
В	5	Профилактика бешенства

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии № 4

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В хирургическое отделение ЦРБ обратились 5 человек с рваными ранами, нанесенными лисами. Все пациенты охотники, однако, профилактической вакцинации не подвергались. Места локализации ран: верхняя часть туловища, руки, лицо. Зона охоты находилась на территории природного очага бешенства, где ежегодно регистрировались случаи нападения лис на людей. При эпидемиологическом расследовании

		выяснили, что вместе с охотниками находились собаки, которые слизывали кровь из ран убитых животных. В настоящее время собаки находятся в поселке К., допущены к общению с другими домашними животными и людьми
В	1	Укажите, какая должна быть тактика врача-хирурга
Э		Врач-хирург обязан определить объем и оказать медицинскую помощь, назначить и начать курс лечебно-профилактических прививок, проинформировать пострадавшего о необходимости прохождения профилактических прививок и возможных последствиях при нарушении курса прививок. Медицинские работники, выявившие лиц, подозрительных на инфицирование вирусом бешенства, обязаны собрать эпидемиологический анамнез, незамедлительно сообщить о них в органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии) и ветеринарный надзор.
В	2	Пути передачи бешенства, потенциальные источники инфекции, инкубационный период.
Э		Механизм передачи возбудителя реализуется путем непосредственного контакта человека с источником инфекции в результате нанесения укуса, ослюнения и других повреждений кожных покровов или наружных слизистых оболочек, возможен также аэрозольный механизм передачи инфекции. Резервуарами инфекции в природных биотопах являются плотоядные животные и летучие мыши, в населенных пунктах - домашние плотоядные (собаки, кошки) и сельскохозяйственные животные. Инкубационный период заболевания определяется локализацией и тяжестью нанесенных повреждений и составляет от нескольких дней до 1 года и более.
В	3	Вакцинопрофилактика бешенства: способы и схемы введения
Э		При проведении как постэкспозиционная профилактика (ПЭП), так и предэкспозиционная профилактика (ПрЭП) вакцины могут вводиться либо внутрикожно, либо внутримышечно. Для всех возрастных групп местом внутрикожного введения являются область дельтовидной мышцы и либо переднелатеральная поверхность бедра, либо надлопаточная область. Рекомендуемым местом для внутримышечного введения является область дельтовидной мышцы для взрослых и детей в возрасте старше 2-х лет и переднелатеральная область бедра для детей в возрасте до 2 лет. Одна доза вакцины для внутрикожного введения – 0.1 мл, а одна доза для внутримышечного введения – полное содержимое флакона, независимо от объема содержимого флакона. Если у человека небольшие скусывания открытой

		поверхности кожи, небольшие царапины или некровоточащие ссадины (контакт), то предусмотрена следующая схема вакцинации: • внутрикожно в 2 места в нулевой, 3 и 7 дни или • внутримышечно в 1место в нулевой, 3, 7 дни и между 14-28 днями или • внутримышечно в 2 места в нулевой день и внутримышечно в 1 место в 7 и 21 дни Если у человека одиночный или множественные трансдермальные укусы или ссадины, контаминация слизистых оболочек или поврежденной кожи слюной животного, непосредственный контакт с летучими мышами (серьезный контакт), то предусмотрена следующая схема вакцинации: • внутрикожно в 2 места в нулевой, 3 и 7 дни или • внутримышечно в 1 место в нулевой, 3, 7 дни и между 14-28 днями или • внутримышечно в 2 места в нулевой день и внутримышечно в 1 место в 7 и 21 дни8 • введение антирабического иммуноглобулина (АИГ) рекомендуется, так как он обеспечивает пассивную иммунизацию и вводится лишь однократно, насколько возможно быстрее с началом ПЭП, но не позднее 7 дней после введения первой дозы вакцины. Применяют следующие антирабические вакцины: «РАБИПУР», ВАКЦИНА АНТИРАБИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРНАЯ СУХАЯ, КОКАВ ВАКЦИНА АНТИРАБИЧЕСКАЯ
В	4	Противоэпидемические мероприятия при бешенстве
Э		1. Животное, с которым связан, подозрительный на заболевание бешенством человека случай, подлежит изоляции на 10 суток или умерщвлению (в случае агрессивного поведения). Материал от погибшего животного должен быть доставлен в специализированную лабораторию специалистами ветеринарной службы. 2. Предметы быта, территория, которая могла быть контаминирована подозрительным на заболевание бешенством животным, останки животного должны быть подвергнуты дезинфекции. 3. В целях выявления лиц, подвергшихся риску заражения, проводятся подворные (поквартирные) обходы с участием медицинских работников и сотрудников ветеринарных учреждений. 4. Лиц, подвергшихся риску заражения направляют на консультацию врача-травматолога, который определяет объем оказания медицинской помощи и лечения, включая постэкспозиционную профилактику. 5. Специалисты органов, уполномоченных осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, проводят эпидемиологическое расследование с

		установлением причинно-следственной связи по каждому случаю, подозрительному на заболевание бешенством среди людей, - совместно со специалистами, осуществляющими ветеринарный надзор определяют границы очага бешенства, - совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации разрабатывают оперативные планы противоэпидемических, противоэпизоотических и профилактических мероприятий в целях локализации и ликвидации очага, - обеспечивают контроль за проведением комплекса противоэпидемических мероприятий в очаге.
В	5	Профилактика бешенства
Э		Мероприятия по недопущению возникновения случаев бешенства среди людей (профилактические) включают: - благоустройство населенных пунктов; - регулирование численности безнадзорных животных и их иммунизация против бешенства; - соблюдение правил содержания и выгула домашних животных и их иммунизация против бешенства; - иммунизация против бешенства сельскохозяйственных животных на неблагополучных по бешенству территориях и сельскохозяйственных животных, принимающих участие в культурных массовых мероприятиях; - регулирование численности синантропных грызунов; - наличие специальных медицинских учреждений по оказанию антирабической помощи населению; - профилактическую иммунизацию лиц, имеющих профессиональный риск заболевания бешенством; - санитарно-просветительную работу с населением.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно
А	Ф.И.О. автора-составителя	Поздеева Екатерина Сергеевна

Ситуационная задача по эпидемиологии №5

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	A/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по

		профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		1.01 поступило экстренное сообщение о случае кожно-бубонной формы сибирской язвы в хирургическом отделении городской больницы. Пациенту была оказана медицинская помощь и проведена изоляция в отдельную палату. Установлено, что пациент работал грузчиком в разделочном цехе мясокомбината, принимал участие в убое, разделке и транспортировке сырья 26.12. Спустя три дня заметил уплотнение на шее, напоминающее фурункул. Занимался самолечением, однако улучшения не наступило. Самочувствие ухудшилось, появилась температура, нарастала головная боль. Местное воспаление увеличилось, появилась язва. При эпидемиологическом обследовании очага выявили, что еще двое рабочих отмечали подобные симптомы. Рабочие мясокомбината были привиты против сибирской язвы 6 месяцев назад, но коллектив постоянно обновляется, и были нарушения качества медицинского обследования при приеме на работу. Мясо и полуфабрикаты поступают в торговую сеть не только города, но и области.
В	1	Определите вероятные сроки инфицирования больного.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага.
В	3	Определение временных границ эпидемического очага.
В	4	Установите пути, факторы передачи, причинно-следственные связи возникновения очага.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии № 5

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		1.01 поступило экстренное сообщение о случае кожно-бубонной формы сибирской язвы в хирургическом

		отделении городской больницы. Пациенту была оказана медицинская помощь и проведена изоляция в отдельную палату. Установлено, что пациент работал грузчиком в разделочном цехе мясокомбината, принимал участие в убое, разделке и транспортировке сырья 26.12 Спустя три дня заметил уплотнение на шее, напоминающее фурункул. Занимался самолечением, однако улучшения не наступило. Самочувствие ухудшилось, появилась температура, нарастала головная боль. Местное воспаление увеличилось, появилась язва. При эпидемиологическом обследовании очага выявили, что еще двое рабочих отмечали подобные симптомы. Рабочие мясокомбината были привиты против сибирской язвы 6 месяцев назад, но коллектив постоянно обновляется, и были нарушения качества медицинского обследования при приеме на работу. Мясо и полуфабрикаты поступают в торговую сеть не только города, но и области.
В	1	Определите вероятные сроки инфицирования больного.
Э		Так как инкубационный период при сибирской язве составляет от нескольких часов до 8 дней, больной мог заразиться с 22 декабря по 29 декабря, но вероятнее всего заражение произошло 26.12, так как заболевший принимал участие в убое, разделке и транспортировке сырья из разделочного цеха мясокомбината.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага.
Э		Эпидемический очаг в данном случае-производство, где работал заболевший и квартира, где проживал больной, так как выделения из язвы могут привести к инфицированию членов семьи.
В	3	Определение временных границ эпидемического очага.
Э		В семейном очаге временные границы очага по 09 января. В организации –так как были сотрудники, находящиеся в одинаковых с больным условиях по риску заражения, будут временные границы зависеть от последнего дня работы предприятия и на 8 дней.
В	4	Установите пути, факторы передачи, причинно-следственные связи возникновения очага.
Э		Механизм передачи возбудителя зависит от условий заражения и реализуется преимущественно контактным, пищевым (алиментарным) и аспирационным (воздушно-пылевым) путями. Трансмиссивная передача возбудителя сибирской язвы возможна при укусах инфицированными кровососущими членистоногими. Основными источниками возбудителя сибирской язвы для человека являются сельскохозяйственные животные (крупный и мелкий рогатый скот, лошади, верблюды, свиньи) больные сибирской язвой. Сибирская язва у людей часто носит профессиональный характер. Контингентами высокого риска заражения являются сельскохозяйственные рабочие, работники

		животноводческих ферм и ветеринары, рабочие мясобоен и мясокомбинатов, кожевенных заводов, шерстомойных фабрик и цехов по изготовлению мясокостной муки и костного клея и другие. Заболевший как раз находится в группе риска по сибирской язве.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий
Э		1. Проводится эпидемиологическое расследование, составляется акт расследования профессионального заболевания 2. установление лиц (поименно или круга лиц), подвергшихся риску заражения; 3. • активное выявление больных методом опроса, осмотра; 4. • медицинское наблюдение за лицами, находящимися в одинаковых с больным условиях по риску заражения (8 дней) с ежедневным осмотром кожных покровов и двукратным измерением температуры тела; 5. • назначение лицам, подвергшимся риску заражения, экстренной профилактики антибактериальными препаратами по схемам в соответствии с утвержденной инструкцией по применению; 6. • взятие материала от больных и подозрительных на заболевание, а также проб из объектов окружающей среды для лабораторных исследований; 7. • введение запрета на использование продуктов животноводства, с которыми связано формирование очага; 8. • проведение внеплановых мероприятий по контролю за санитарно-эпидемиологическим состоянием организации, с которыми связано формирование очага; 9. • уничтожение (методом кремации) продуктов животноводства, которые явились вероятными источниками инфекции и (или) факторами передачи инфекции; 10. • организация дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий в очаге.
Р2	отлично	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»

		Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой для оценки «удовлетворительно» Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно
А	Ф.И.О. автора-составителя	Поздеева Екатерина Сергеевна

Ситуационная задача по эпидемиологии №6

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В терапевтическом отделении для взрослых, где находятся 50 человек, у больного пневмонией, поступившего 10 дней

		назад, обнаружена иктеричность склер. Больной сообщил, что в течение 2 дней у него были обесцвеченный кал и тёмная моча. Лечащий врач заподозрил вирусный гепатит.
В	1	Решите, является ли это заносом инфекции или внутрибольничным заражением.
В	2	Наметьте мероприятия, в отношении больного.
В	3	Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в отделении

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии № 6

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В терапевтическом отделении для взрослых, где находятся 50 человек, у больного пневмонией, поступившего 10 дней назад, обнаружена иктеричность склер. Больной сообщил, что в течение 2 дней у него были обесцвеченный кал и тёмная моча. Лечащий врач заподозрил вирусный гепатит.
В	1	Решите, является ли это заносом инфекции или внутрибольничным заражением.
Э		Этот случай, скорее всего, является заносом инфекции в стационар, так как человек поступил на лечение, находясь в инкубационном периоде по гепатиту. Симптомы у человека проявились на 8 день нахождения в стационаре, а инкубационный период минимальный при гепатите А составляет 10 дней, а при гепатитах парентеральных: С-14 дней, В-60 дней.
В	2	Наметьте мероприятия, в отношении больного.
Э		Поместить больного в отдельную палату, взять анализ крови на маркёры гепатитов. Если гепатит инфекционной природы подтвердиться, по возможности перевести пациента в инфекционный стационар.
В	3	Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в отделении
Э		Если подтвердится диагноз вирусного гепатита А, В или С: необходимо подать экстренное извещение в ФБУЗ

		«Центр гигиены и эпидемиологии» Выявляются лица, имевшие контакт с больными в период его заразительности. Контактные подлежат учету, обследованию и наблюдению. Врач-эпидемиолог ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» проводит эпидемиологическое обследование в стационаре. После госпитализации больного в очаге организуют заключительную дезинфекцию, объем и содержание которой зависят от характеристики очага. Дезинфекционные мероприятия осуществляют в границах очага, определяемых эпидемиологом. Если будет выявлен гепатит А, то всех лиц, проживающих в границах очага, подвергают осмотру в день регистрации больного и медицинскому наблюдению в течение 35 дней со дня разобщения с источником, лабораторное исследование контактных. При гепатите А больной заразен в последние дни инкубации, кроме того возможен контактно-бытовой путь передачи данной инфекции, поэтому возможно заражение контактных лиц при несоблюдении правил личной гигиены, что может привести уже к внутрибольничному инфицированию.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно
А	Ф.И.О. автора-составителя	Поздеева Екатерина Сергеевна

Ситуационная задача по эпидемиологии №7

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На территории одной области, расположенной на северо-востоке Европейской части России, в 1992 году в структуре злокачественных новообразований преобладали болезни с локализацией: органы пищеварения – 30,5% у мужчин и 30,8% у женщин, органы дыхания – 34,3% у мужчин и 4,7% у женщин.

		Рассчитайте показатели инцидентности (свежей заболеваемости) при условии, что население области в 1992 году составило около 1.700.000 человек. Заболевшим раком легкого было выявлено 808 новых случаев, а раком желудка – 143 случая.
В	1	Рассчитайте показатели инцидентности раком лёгкого и желудка и сделайте их графическое изображение
В	2	Сделайте графическое изображение экстенсивных показателей в виде круговой диаграммы отдельно по мужчинам и по женщинам
В	3	К какому классу эпидемиологических исследований относится рассматриваемое в этой задаче?
В	4	Сформулируйте гипотезы, объясняющие заболеваемость.
В	5	Какими приемами формальной логики Вы пользовались при формулировании гипотез?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии № 7

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На территории одной области Н., расположенной на северо-востоке Европейской части России, в 1992 году в структуре злокачественных новообразований преобладали болезни с локализацией: органы пищеварения – 30,5% у мужчин и 30,8% у женщин, органы дыхания – 34,3% у мужчин и 4,7% у женщин. Рассчитайте показатели инцидентности (свежей заболеваемости) при условии, что население области в 1992 году составило около 1.700.000 человек. Заболевшим раком легкого было выявлено 808 новых случаев, а раком желудка – 143 случая. .
В	1	Рассчитайте показатели инцидентности по раку лёгкого и желудка и сделайте их графическое изображение
Э		Правильный ответ на вопрос:

		Инцидентность рассчитывается по формуле I=кол-во заболевших/население*К К в данном случае будет равен 100000 Заболеваемость раком желудка I=143/1700000*100000=8,4 $\%_{000}$ Заболеваемость раком лёгкого I=808/1700000*100000=47,5 $\%_{000}$  Рис.1. Заболеваемость раком лёгкого и желудка в г. Н в 1992 году
В	2	Сделайте графическое изображение экстенсивных показателей в виде круговой диаграммы отдельно по мужчинам и по женщинам
Э		 Рис. 2. Структура ЗНО мужчин (верхний график) и женщин (нижний график) 
В	3	К какому классу эпидемиологических исследований относятся рассматриваемые в этой задаче?
Э		В данной задаче представлены данные ретроспективных, дескриптивных (описательных) исследований, проведённых на популяционном уровне
В	4	Сформулируйте гипотезы, объясняющие заболеваемость.
Э		Заболеваемость злокачественными новообразованиями лёгких в 5 раз выше, чем заболеваемость злокачественными новообразованиям желудка. Это может быть связано с широким распространением таких факторов риска возникновения злокачественных новообразований как курение, работа на вредных производствах. Причём эти

		факторы риска более распространены среди мужчин, что и сказывается на структуре ЗНО.
В	5	Какими приемами формальной логики Вы пользовались при формулировании гипотез?
Э		Для решения задачи должны использоваться такие приемы формальной логики, как метод сходства и метод различия
Р2	отлично	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой для оценки «удовлетворительно» Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно
А	Ф.И.О. автора-составителя	Поздеева Екатерина Сергеевна

Ситуационная задача по эпидемиологии №8

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Мужчина, лабораторный техник, при устройстве на работу в Центр переливания крови при прохождении предварительного медицинского осмотра сдал анализы. Получены следующие результаты лабораторного исследования на гемоконтактные инфекции: HbsAg: Полож (+); антитела к HCV: Отр (–); антитела к ВИЧ-1,2: Отр (–). Дополнительная информация, полученная в ходе последовавшего эпидемиологического обследования очага с квалификацией выявленного случая заболевания: хронический вирусный гепатит В (ХВГВ). Мужчина год назад уволен с работы при сокращении штата по инициативе работодателя. В течение этого срока постоянной работы не имел. Проживает вместе с семьѐй, состоящей из трёх человек, в отдельной квартире. Жена работает в биохимической лаборатории городской клинической больницы (врач-лаборант) – привита против гепатита В. Ребёнок четырех лет посещает дошкольное образовательное учреждение – привит против гепатита В на первом году жизни.
В	1	Специалисты каких учреждений осуществляют организацию и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в семейном очаге ХВГВ, проводят эпидемиологическое обследование очага?
В	2	В какую медицинскую организацию и с какой целью врач, проводивший обследование, направляет мужчину с положительным результатом скринингового исследования?
В	3	Составьте план противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге ХВГВ.
В	4	Назовите сроки медицинского наблюдения за семейным очагом ХВГВ и порядок его завершения.
В	5	Может ли мужчина с ХВГВ получить работу, связанную с заготовкой, переработкой и хранением донорской крови и её компонентов? Дайте рекомендации, связанные с продолжением профессиональной деятельности.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии № 8

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	A/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Мужчина, лабораторный техник, при устройстве на работу в Центр переливания крови при прохождении предварительного медицинского осмотра сдал анализы. Получены следующие результаты лабораторного исследования на гемоконтактные инфекции: HbsAg: Полож (+); антитела к HCV: Отр (–); антитела к ВИЧ-1,2: Отр (–). Дополнительная информация, полученная в ходе последовавшего эпидемиологического обследования очага с квалификацией выявленного случая заболевания: хронический вирусный гепатит В (ХВГВ). Мужчина год назад уволен с работы при сокращении штата по инициативе работодателя. В течение этого срока постоянной работы не имел. Проживает вместе с семьѐй, состоящей из трёх человек, в отдельной квартире. Жена работает в биохимической лаборатории городской клинической больницы (врач-лаборант) – привита против гепатита В. Ребёнок четырех лет посещает дошкольное образовательное учреждение – привит против гепатита В на первом году жизни.
В	1	Специалисты каких учреждений осуществляют организацию и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в семейном очаге ХВГВ, проводят эпидемиологическое обследование очага?
Э		Организует и проводит первичные противоэпидемические мероприятия в семейном очаге медицинский работник высшего звена ЛПО (врач). Эпидемиологическое обследование очага сотрудниками ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии" не проводится.
В	2	В какую медицинскую организацию и с какой целью врач, проводивший обследование, направляет мужчину с положительным результатом скринингового исследования?
Э		Медицинский работник, выявивший больного хроническим ВГВ, направляет его в течение 3 дней к врачу - инфекционисту по месту жительства для уточнения диагноза и проведения дополнительных

		исследований, решения вопроса о госпитализации и постановки на диспансерный учет.
В	3	Составьте план противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге ХВГВ.
Э		Противоэпидемические мероприятия в очаге организуются и контролируются медицинским работником ЛПО по месту жительства больного: проведение заключительной (в случае госпитализации) или текущей дезинфекции по месту жительства больного силами жильцов данной квартиры. Дезинфекции подвергаются предметы личной гигиены, предметы обихода. контактировавшие с биологическими жидкостями пациента посредством обработки их дезинфицирующими растворами в концентрации, активной в отношении вирусов, разрешенными к применению на территории Российской Федерации.
В	4	Назовите сроки медицинского наблюдения за семейным очагом ХВГВ и порядок его завершения.
Э		Срок наблюдения за семейным очагом - весь период существования источника инфекции. В очаге проводится исследование крови всех контактных лиц методом ИФА на HbsAg и серологическое исследование анти - Hbs. При отрицательном результате титров антител к гепатиту В проводится вакцинация по схеме 0 - 1 - 6.
В	5	Может ли мужчина с ХВГВ получить работу, связанную с заготовкой, переработкой и хранением донорской крови и её компонентов? Дайте рекомендации, связанные с продолжением профессиональной деятельности.
Э		Мужчина с диагнозом хронический ВГВ не может быть допущен к работе связанной с заготовкой, переработкой и хранением донорской крови и ее компонентов. Ему должны предложить другую работу.
Р2	отлично	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой

		для оценки «удовлетворительно» Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно
А	Ф.И.О. автора-составителя	Поздеева Екатерина Сергеевна

Ситуационная задача по эпидемиологии №9

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В следующих случаях укажите, как должна быть проведена экстренная профилактика столбняка: -Рваная рана кисти у женщины 57 лет, сведения о вакцинации отсутствуют. -Раны на лице и голове у строительного рабочего 52 лет, ревакцинированного от столбняка 7 лет назад. -Открытый перелом голени у женщины 37 лет. Последняя ревакцинация проведена 13 лет назад.
В	1	Укажите, в каком из приведенных случаев должен быть назначен столбнячный анатоксин?
В	2	Укажите, какими вакцинами можно привить и приведите

		схемы
В	3	Укажите, в каком из приведенных случаев должна быть назначена противостолбнячная сыворотка (ПСС)?
В	4	Показания и схема введения ПСС
В	5	Укажите нормативные документы по профилактике столбняка.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии № 9

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В следующих случаях укажите, как должна быть проведена экстренная профилактика столбняка: Рваная рана кисти у женщины 57 лет, сведения о вакцинации отсутствуют. Раны на лице и голове у строительного рабочего 52 лет, ревакцинированного от столбняка 7 лет назад. Открытый перелом голени у женщины 37 лет. Последняя ревакцинация проведена 13 лет назад.
В	1	Укажите, в каком из приведенных случаев должен быть назначен столбнячный анатоксин?
Э		Во всех трёх случая должен быть введён столбнячный анатоксин.
В	2	Укажите, какими вакцинами можно привить и приведите схемы
Э		Так как у женщины 57 лет сведения о вакцинации отсутствует, можно посмотреть, есть ли защитный титр антител, также как и у остальных. Если сдать анализ нет возможности, женщине вводят 1 мл АС-анатоксина, а для завершения курса иммунизации в период от 6 мес. до 2-х лет она должна быть ревакцинированы 0,5 мл АС или 0,5 мл АДС-М Так как у мужчины прошло 7 лет с момента последней ревакцинации (более 5 лет прошло), и у женщины 37 лет с травмой голени прошло 13 лет. Но при этом они

		получили весь курс вакцинации, для экстренной профилактике АС вводится в количестве 0,5 мл однократно в соответствии с инструкцией по применению препарата. Если локализация раны позволяет, АС предпочтительно вводить в область ее расположения путем подкожного обкалывания.
В	3	Укажите, в каком из приведенных случаев должна быть назначена противостолбнячная сыворотка (ПСС)?
Э		Противостолбнячная сыворотка должна применяться только в том случае, когда человек не имеет законченного курса вакцинации против столбняка столбнячным анатоксином. Так как у женщины 57 лет с раной руки нет сведений о вакцинации, мы применяем ту же тактику, что и при отсутствии вакцинопрофилактики и вводим ей ПСС.
В	4	Показания и схема введения ПСС
Э		Сыворотка противостолбнячная лошадиная очищенная кон центрированная жидкая (ПСС). Одна профилактическая доза ПСС составляет 3 000 МЕ (Международных единиц); Лечение столбняка: противостолбнячную сыворотку вводят больным в максимально ранние сроки от начала заболевания в дозе 100 000-200 000 МЕ. Сыворотку вводят в/в или в спинномозговой канал после проверки чувствительности к чужеродному белку. В зависимости от тяжести заболевания введение сыворотки повторяют до исчезновения рефлекторных судорог. Экстренную специфическую профилактику столбняка проводят при: травмах с нарушением целостности кожных покровов и слизистых; обморожениях и ожогах второй, третьей и четвертой степеней; внебольничных абортах; родах вне медицинских учреждений; гангрене или некрозе тканей любого типа, абсцессах; укусах животными; проникающих повреждениях ЖКТ. Перед введением противостолбнячной сыворотки ставят внутрикожную пробу с сывороткой лошадиной очищенной разведенной 1:100 для выявления чувствительности к чужеродному белку. Для постановки проб используют шприцы с ценой деления 0.1 мл и тонкими иглами. Разведенную сыворотку вводят внутрикожно в сгибательную поверхность предплечья в объеме 0.1 мл. Учет реакции проводят через 20 мин. Пробу считают отрицательной, если диаметр отека или покраснения, появляющегося на месте введения, менее 1 см. Пробу считают положительной, если отек или покраснение достигает в диаметре 1 см и более. При отрицательной внутрикожной пробе

		противостолбнячную сыворотку вводят п/к в количестве 0.1 мл (используют стерильный шприц, вскрытую ампулу закрывают стерильной салфеткой). При отсутствии реакции через 30 мин вводят, используя стерильный шприц, всю назначенную дозу сыворотки п/к (с профилактической целью), в/в или в спинномозговой канал (с лечебной целью). При положительной внутрикожной пробе или при возникновении анафилактической реакции на п/к инъекцию 0.1 мл противостолбнячной сыворотки дальнейшее ее введение противопоказано. В данном случае показано введение ПСЧИ. Введение препарата регистрируют в установленной учетной форме с указанием даты прививки, дозы, предприятия-изготовителя препарата, номера серии, реакции на введение препарата. Не пригоден к применению препарат с нарушенной целостностью или отсутствующей маркировкой, с истекшим сроком годности, при изменении физических свойств, и неправильном хранении.
В	5	Укажите нормативные документы по профилактике столбняка.
Э		Методические указания МУ 3.1.2436—09 Эпидемиологический надзор за столбняком СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"
Р2	отлично	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой для оценки «удовлетворительно» Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной

		деятельности; при ответе на вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно
А	Ф.И.О. автора-составителя	Поздеева Екатерина Сергеевна

Ситуационная задача по эпидемиологии №10

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На прием к врачу-терапевту поликлиники обратился Н. Вчера прилетел с Индии, где отдыхал с женой и детьми месяц. С утра почувствовал недомогание, появился очень жидкий трехкратный стул светлого цвета. В Индии семья питалась в придорожных кафе, воду пили бутилированную, купались в море.
В	1	Какую болезнь можно заподозрить на основе эпидемиологического анамнеза у больного Н.?
В	2	Тактика врача на приёме
В	3	Укажите мероприятия в отношении больного
В	4	Составьте план противоэпидемические мероприятия
В	5	Какими нормативно-методическими документами регламентируются мероприятия при данной инфекции?

Оценочный лист

к ситуационной задаче по эпидемиологии № 10

Вид	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На прием к врачу-терапевту поликлиники обратился Н. Вчера прилетел с Индии, где отдыхал с женой и детьми месяц. С утра почувствовал недомогание, появился очень жидкий трехкратный стул светлого цвета. В Индии семья питалась в придорожных кафе, воду пили бутилированную, купались в море.
В	1	Какую особо опасную болезнь можно заподозрить на основе эпидемиологического анамнеза у больного Н.?
Э		Так как больной находился в стране, эндемичной по особо-опасной инфекции-холере можно ее заподозрить.
В	2	Тактика врача на приёме
Э		1.При подозрении на холеру врач должен запереться в кабинете, не выпускать больного, по возможности защитить слизистые оболочки, так как у больного может открыться рвота. 2. Необходимо оповестить руководство учреждения о больном, подозрительном на ООИ. Руководство вводит в действие оперативный план. 3. В кабинет врача должны будут направлены 2 консультанта, при их приходе врач проходит в соседний кабинет. 4. При подтверждении диагноза консультантами назначается химиопрофилактика врачу.
В	3	Укажите мероприятия в отношении больного.
Э		Госпитализация в стационар больного холерой осуществляется бригадами эвакуаторов станции (отделения) скорой медицинской помощи. Транспорт для госпитализации больных холерой оснащают подкладной клеенкой, дезинфицирующими растворами в рабочем разведении, ветошью, емкостью для сбора и обеззараживания выделений. Во время транспортировки больногов случае необходимости проводят текущую дезинфекцию. .
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий
Э		Контактировавших с больным холерой (вибриононосителем) направляют в изолятор в

		сопровождении среднего медицинского персонала на транспорте станции (отделения) скорой медицинской помощи. Персонал бригад эвакуаторов должен быть одет в противочумный костюм IV типа (комбинезон (пижама), противочумный (хирургический) халат, шапочка (малая косынка), носки, тапочки), резиновые перчатки. Необходимо предусмотреть респиратор (ватно-марлевую маску) на случай рвоты у госпитализируемого. После госпитализации больного и изоляции контактировавших транспорт и предметы, используемые при транспортировании, обеззараживают силами бригады эвакуаторов или дезинфектора инфекционного и провизорного госпиталей на специально оборудованной площадке. Для обеззараживания транспорта используется инвентарь госпиталя (гидропульт или автомакс, или другой распылитель жидкости, а также ветошь и тара для обработки пола, стен, носилок, предметов ухода) или учреждения, осуществляющего доставку больного в стационар. Все члены бригады после смены обязаны пройти санитарную обработку
В	5	Какими нормативно-методическими документами регламентируются мероприятия при данной инфекции?
Э		СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" Методические указания МУ 3.4.2552-09 “Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения” (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 17 сентября 2009 г.)
Р2	отлично	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение

		компетенций, предусмотренных программой для оценки «удовлетворительно» Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно
А	Ф.И.О. автора-составителя	Поздеева Екатерина Сергеевна

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета. Промежуточный контроль осуществляется преподавателем дисциплины на заключительном занятии в форме: собеседования по вопросам к итоговой аттестации, тестирования (вопросы из текущей аттестации), решения миникейсов (задачи из текущей аттестации)

Вопросы к итоговой аттестации по дисциплине Б1.О.20 Эпидемиология

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
т		1. Определение эпидемиологии как науки. Предмет и объект эпидемиологии. Цель и задачи 2. Роль отечественных ученых в становлении эпидемиологии как науки и практики (Д.К. Заболотный, Е.Н.Павловский, Л.В. Громашевский, В.А. Башенин, И.И. Елкин, В. Д. Беляков, Г.П. Сомов, Б.Л. Черкасский) 3. Эпидемиология в системе медицинского

		образования и ее связь с другими науками 4. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека 5. Основы неинфекционной эпидемиологии 6. Эпидемиологические исследования как специфическая познавательная деятельность (доказательная медицина) 7. Заболеваемость как одно из объективных массовых явлений, отражающих влияние на население неблагоприятных факторов 8. Определение понятия « риск заболевания и группы риска» 9. Общее представление о причинах возникновения заболеваний и распространения болезней 10. Биологические, социальные и природные факторы, способствующие возникновению и распространению заболеваний 11. Группировка факторов риска, рекомендуемая ВОЗ 12. Выявление причин, условий и механизмов формирования заболеваемости 13. Разработка и оценка качества и эффективности мер по снижению заболеваемости и профилактике заболеваний 14. Описание заболеваемости как отражение закономерностей распределения частоты болезней в разных группах населения 15. Аналитические эпидемиологические данные как основа для разработки эффективности мер по снижению заболеваемости и профилактике болезней 16. Успехи описательной и аналитической эпидемиологии при изучении инфекционной заболеваемости 17. Эпидемиологический надзор, организация и проведение мероприятий по снижению заболеваемости и профилактике болезней. Роль ЛПО 18. Абсолютные и относительные величины. Показатели заболеваемости и превалентности, область применения, эпидемиологический смысл 19. Относительный риск, этиологическая доля, способы расчета, эпидемиологический смысл 20. Информационное обеспечение исследований, содержание и источники информации 21. Возможность использования вычислительной техники для сбора, обработки и распространения информации 22. Типы эпидемиологических исследований. Принципиальная схема организации, основные этапы исследования 23. Описательные эпидемиологические исследования как самостоятельный тип и обязательная составная часть большинства исследований 24. Особая роли группировки по индивидуальным признакам при изучении факторов риска неинфекционных болезней

		25. Особенности иллюстрации и оценки эпидемиологических данных. 26. Особенности распределения заболеваемости во времени. Многолетняя и годовая динамика заболеваемости 27. Когортные исследования и исследования случай-контроль два основных типа наблюдательных аналитических исследований 28. Рандомизированные клинические контролируемые испытания – надежный стандарт экспериментальных исследований 29. Общее представление о потенциальных ошибках аналитических исследований. Случайная и систематическая ошибки, их происхождение, пути преодоления 30. Использование эпидемиологических принципов и методов в целях планирования и оценки служб здравоохранения 31. Важность эпидемиологических исследований в формировании государственной политики в области охраны здоровья населения 32. Место и значение эпидемиологии в медицинской науке и практическом здравоохранении 33. Место инфекционных болезней в международной статистической классификации болезней. Значимость различных нозологических форм в современной патологии человека 34. Определение понятия «эпидемический процесс» 35. Определение понятия «источник» и «резервуар инфекции» 36. Животные как источник инфекции 37. Внешняя среда как резервуар инфекции при сапронозах 38. Механизм передачи – необходимая предпосылка для возникновения и поддержания непрерывности эпидемического процесса 39. Восприимчивость населения как необходимая предпосылка для возникновения и поддержания эпидемического процесса 40. Иммунная прослойка, естественные и искусственные пути ее формирования 41. Учение о природной очаговости Е.Н. Павловского 42. Теория саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова 43. Традиционные определения интенсивности эпидемического процесса: спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия. Понятие об эндемических и экзотических болезнях 44. Определение понятия «противоэпидемические мероприятия». 45. Дезинфекция. Определение понятия. Виды и методы дезинфекции.Основныедезинфектанты 46. Дезинсекция ее назначение и роль при различных заболеваниях.

		47. Стерилизация. Определение понятия. Значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций 48. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекций 49. Холодовая цепь, определение понятия. Влияние нарушений в холодовой цепи на эффективность иммунизации 50. Эпидемический очаг. Особенности мероприятий в очагах антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций 51. Чрезвычайные ситуации мирного времени. Организация противоэпидемических мероприятий 52. Противоэпидемическая система – определение понятия. Медицинские и немедицинские подразделения противоэпидемической системы 53. Профилактическая работа на врачебном участке. Кабинет инфекционных заболеваний в поликлинике, его задачи в области профилактики инфекционных болезней 54. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Определение. Основные направления профилактики 55. Санитарная охрана территории. Организация и система мероприятий по санитарной охране границ от заноса карантинных инфекций

отлично	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой
хорошо	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой
удовлетворительно	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне
неудовлетворительно	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях

	основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Приложение 1

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка__Решение миникейсов (ситуационных задач)_____

К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
Ф	A/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ТД	Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Ознакомиться с ситуационной задачей	1 балл	-1 балл
2.	Поставить предварительный эпидемиологический диагноз на основе представленных клинико-эпидемиологических данных	1 балл	-1 балла
3.	Определить и изучить нормативно-правовой документ	1 балл	-1 балл
4.	Определить основные профилактические мероприятия	1 балл	-1 балл
5.	Составить план противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге	1 балл	-1 балл
	Итого		

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения