Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 04.03.2026 12:11:07
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ / Скурихина Ю.Е./
«14» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.О.50 Эпидемиология
основной образовательной программы высшего образования

Специальность	**32.05.01 Медико-профилактическое дело** (код, наименование)
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины)
Форма обучения	**Очная** (очная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Кафедра	**эпидемиологии и военной эпидемиологии**

Владивосток, 2025

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 32.05.01 Медико-профилактическое дело, направленности 02 Здравоохранение (в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины) - **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
		Кейс-задачи
		Доклады
		Презентации
2	Промежуточная аттестация	Вопросы для экзамена
		Курсовая работа

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.

Тестовые задания

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-2	способностью и готовностью к пониманию и анализу экономических проблем и общественных процессов, владением знаниями консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики, рыночных механизмов хозяйства, методикой расчета показателей медицинской статистики
Ф	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических(профилактических) мероприятий
		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
Ф		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).

<table>
<tr><td>И</td><td></td><td>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</td></tr>
<tr><td>т</td><td></td><td>ДЛЯ ОТОБРАЖЕНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВО ВРЕМЕНИ ИСПОЛЬЗУЮТ
+ линейные диаграммы
- диаграммы рассеяния
- секторные диаграммы
- картограммы</td></tr>
<tr><td>И</td><td></td><td>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</td></tr>
<tr><td>т</td><td></td><td>Для расчета показателя заболеваемости «инцидентности» необходимо знать количество
больных
+заболевших
инфицированных
умерших
+населения</td></tr>
<tr><td>И</td><td></td><td>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</td></tr>
<tr><td>т</td><td></td><td>1. Установите соответствие видов статистических показателей и объектов изучения.
<table>
<tr><th>№</th><th>вид статистического показателя</th><th>№</th><th>объект изучения</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>эпидемиологические</td><td>а.</td><td>внешняя среда</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>гигиенические</td><td>б.</td><td>состояние пациента</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>санитарные</td><td>в.</td><td>заболеваемость</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>демографические</td><td>г.</td><td>здоровье</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>клинические</td><td>д.</td><td>население</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

2. **ОПК-5.**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-5	владением компьютерной техникой, медико-технической аппаратурой, готовностью к работе с информацией, полученной из различных источников, к применению современных информационных технологий для решения профессиональных задач
Ф	С/01.7	Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
Ф		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		Статистический талон (058-У) заполняется +на каждый случай инфекционного заболевания на случаи значимых инфекционных заболеваний по решению клинициста, выявившего больного

		по решению эпидемиолога на инфекционные заболевания в эпидемический период
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т		Данные об инфекционном больном заносятся в основную медицинскую документацию, а именно, в: +медицинскую карту амбулаторного больного (Ф. 25) +медицинскую карту стационарного больного (Ф. 26) +историю развития ребенка (Ф. 112) отчет об инфекционных и паразитарных заболеваниях (Ф. 02) отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения (Ф. 12).
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		Тестовые задания

1. **ОПК-6.**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-6	способностью и готовностью к применению гигиенической терминологии, основных понятий и определений, используемых в профилактической медицине
Ф	С/01.7	Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
Ф		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		Необходимая причина заболевания является + специфическим фактором нозологической формы внешним этиологическим фактором внутренним этиологическим фактором взаимодействием внешних и внутренних этиологических факторов
		Факторами риска заболеваемости называют достаточную причину необходимую причину + достаточную причину минус необходимую причину достаточная причина плюс необходимая причина
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т		В добактериологический период посредством использования показателей заболеваемости и изучения их распределения (XIX век) были сформулированы гипотезы о следующих способах распространения болезнетворного начала + посредством контакта + через воздух + членистоногими

		+ через воду, пищу, грязные руки
		Основными компонентами триады «Шляхтенко-Ендриховского» являются - социальные факторы + патогенные факторы + факторы человека + факторы внешней среды -медико-биологические факторы.
		Основными принципами выделения нозологических форм болезней являются + клинический -эпидемиологический + патогенетический микробиологический + этиологический.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		Тестовые задания

2. ПК-2.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-2	способностью и готовностью к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения
Ф	С/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
Ф		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.

		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ** + после госпитализации, выписки, выздоровления или смерти источника возбудителя инфекции - при возможности распространения инфекционных болезней, независимо от выявления инфекционных больных - при наличии источника возбудителя инфекции дома -при наличии источника возбудителя инфекции в медицинской организации
		Путь передачи – это + совокупность элементов внешней среды, которые осуществляют перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки - эволюционно сформировавшийся способ, обеспечивающий паразиту смену индивидуального хозяина для сохранения биологического вида - перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды - расстояние от источника инфекции до восприимчивого лица
		Факторы передачи – это + элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой - биотические факторы внешней среды, в которых происходит размножение возбудителя - абиотические факторы внешней среды, в которых происходит размножение и накопление возбудителя - естественная среда обитания возбудителя
		Эпидемический очаг – это + место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией, на которой он способен в данной обстановке передавать заразное начало окружающим - территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина - территория, на которой отсутствуют новые случаи инфекционных болезней - территория, на которой постоянно выявляются случаи инфекционных заболеваний
		Существование зонального нозоареала определяется + геоклиматическими условиями - миграцией населения - особенностями организации медицинской помощи - уровнем жизни населения
		Социально-экологическая концепция эпидемического процесса Б.Л. Черкасского используется для рассмотрения + только для инфекционных болезней - как инфекционных, так и неинфекционных болезней - только для антропонозных инфекционных болезней - зоонозных и сапронозных инфекций - для неинфекционных болезней

		Природный очаг – это + участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель болезни - сообщество биологических объектов - место, где возникло заболевание у дикого животного - территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции - место заражения человека зоонозной инфекцией
		Термином “спорадическая заболеваемость” традиционно определяли + заболеваемость, ниже ординарного уровня, при которой редко устанавливаются связи между больными - характерный для данной местности уровень заболеваемости - заболеваемость болезнями, вызываемыми спорообразующими микроорганизмами - заболеваемость, достоверно не превышающую среднемноголетний уровень на данной территории - завозные случаи инфекционных заболеваний
		При передаче зоонозных инфекций клещами возможен + перенос возбудителя с размножением и накоплением в организме переносчика, с трансфазной и трансовариальной передачей у переносчиков - механический перенос возбудителя - перенос возбудителя без размножения и накоплением в организме переносчика - перенос, при котором возбудитель не проходит цикл развития в организме переносчика
		Под эндемичной заболеваемостью понимают + проявление эпидемического процесса на территории, где он непрерывно поддерживается и сохраняется - заболеваемость ниже ординарного уровня - характерную для территории заболеваемость - заболеваемость, связанную с заносом и распространением возбудителя - заболеваемость, вызываемую антропонозными возбудителями
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т		ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЁ И СТОЛОВУЮ ПОСУДУ ОБЕЗЗАРАЖИВАЮТ + кипячением + погружением в дезинфицирующий раствор - автоклавированием - в дезинфекционной камере.
		Пути передачи возбудителей кишечных инфекций + водный +пищевой + контактно-бытовой - трансмиссивный - аспирационный.
		Территорией эпидемического очага может быть + квартира, где проживает источник инфекции + место работы или учебы источника инфекции - торговая точка, которую посетил источник инфекции - территория автовокзала, железнодорожного вокзала, где был источник инфекции - парк культуры и отдыха

		Вертикальная передача болезней человека имеет варианты + герминативный + трансплацентарный - контактный + контактный во время родов - бытовой.
		Артифициальный тип передачи реализуется при использовании + шприцев + наркозной аппаратуры + хирургических инструментов - предметов личной гигиены - вещей индивидуального использования.
		Инфекции наружных покровов и слизистых оболочек распространяются следующими путями: + непосредственным контактом + опосредованным контактом. пищевым вертикальным контактно-бытовым
		Возможность передачи возбудителя воздушно-пылевым и аспирационным путями обеспечивается + устойчивостью возбудителя во внешней среде + особенностями выделяемых больными патологических секретов и экскретов + тропностью возбудителя к органам дыхания. - морфологией возбудителя - дисперсностью аэрозоля
		Источниками инфекции при зоонозах могут быть + больные домашние животные + дикоживущие грызуны + синантропные птицы - почва сельскохозяйственных угодий - куриные и гусиные яйца.
		Синантропные грызуны могут быть резервуаром инфекции при + иерсиниозе + сальмонеллезе + бруцеллезе - дифтерии - шигеллезе
		Заражение через кровососущих насекомых возможно при + малярии + сыпном тифе - вирусном гепатите В - клещевом энцефалите - ВИЧ-инфекции.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		Тестовые задания

5. **ПК-3.**

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

С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-3	способностью и готовностью к организации и проведению санитарно-эпидемиологического надзора за инфекционными и неинфекционными заболеваниями
Ф	А/01.7	Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно - эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей. Проведение экспертиз и (или) расследований, направленных на установление причинно-следственной связи выявленного нарушения обязательных требований с фактами причинения вреда.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		Для персонального учета больных инфекционными заболеваниями и контроля подачи экстренных извещений сведения заносятся в: +журнал учета инфекционных заболеваний (Ф. 060-У) отчет об инфекционных и паразитарных заболеваниях (Ф. 02) отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения (Ф. 12) медицинскую карту амбулаторного больного (Ф. 25) медицинскую карту стационарного больного (Ф. 26)
		Качество противоэпидемических средств это + соответствие требованиям государственных и отраслевых стандартов - марка и авторитет фирмы-производителя - стоимость производства - требования потребителя
		Противоэпидемические мероприятия эффективны, если + достигнуто снижение или предупреждение заболеваемости мероприятия выполнены соответственно нормативным требованиям использованы противоэпидемические средства, соответствующие нормативам предотвращен моральный ущерб
		Эпидемиологическую эффективность противоэпидемического мероприятия оценивают + по снижению заболеваемости - по соответствию требованиям государственных и отраслевых стандартов - по затратам на проведение противоэпидемической работы - по соответствию фактической и потенциальной эффективности
		Потенциальная эффективность противоэпидемического мероприятия устанавливается в + контролируемых эпидемиологических испытаниях - аналитических исследованиях - исследованиях «случай-контроль» - экологических исследованиях - эпидемиологических наблюдениях
		Профилактические мероприятия проводят + вне зависимости от наличия случаев инфекционных заболеваний при единичных случаях инфекционных заболеваний при множественных случаях инфекционных заболеваний
		Противоэпидемические мероприятия проведены качественно, если выполнены + в соответствии с нормативными требованиями лицензированным медицинским учреждением

		в отношении наиболее уязвимого звена эпидемического процесса с участием немедицинских сил и средств
		Статистический талон (058-У) заполняется +на каждый случай инфекционного заболевания на случаи значимых инфекционных заболеваний по решению клиницист, выявившего больного по решению эпидемиолога на инфекционные заболевания в эпидемический период
		При выявлении ВИЧ-инфицированного экстренное извещение подается в +отделение по надзору за ЛПУ скорую медицинскую помощь дезостанцию поликлинику управление Роспотребнадзора
		Экстренное извещение на корь, краснуху и паротит, активный туберкулез подается в течение: немедленно двух часов +12 часов суммарно ежедневно суммарно ежемесячно
		Экстренное извещение на грипп и ОРВИ подается в течение: немедленно двух часов 12 часов +суммарно ежедневно суммарно ежемесячно
		Медицинское наблюдение в эпидемическом очаге при антропонозных инфекциях устанавливают + за всеми лицами, которые находились в контакте с больным - только за лицами, ухаживающими за больным на дому - только за членами семьи больного в коммунальной квартире - только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшим лицом - только за лицами, чья профессиональная деятельность связана с высоким риском распространения инфекционного заболевания
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т		По статистической форме «Отчет об инфекционных и паразитарных заболеваниях» (Ф. 02) можно анализировать заболеваемость детей +до года +1-2 лет организованных 1-3 лет организованных +3-6 лет организованных 4-6 лет организованных.
		Экстренное извещение подается в течение двух часов на: полиомиелит и ОВП +острые кишечные инфекции +скарлатина +менингококковая инфекция +коклюш

		В экстренном извещении должны содержаться сведения о прививках при следующих заболеваниях: +коклюш, корь, краснуха, паротит +полиомиелит +грипп скарлатина +дифтерия.
		К активному выявлению источников инфекции относят + обследование работников общественного питания в плановом порядке и по эпидемиологическим показаниям + медицинский осмотр и обследование врачей, младшего и среднего медперсонала при поступлении на работу + выявление бактерионосительства или антигеноносительства перед плановой госпитализацией - посещение больного на дому по вызову
		Журнал учета инфекционных заболеваний (Ф. 060-У) отражает следующую информацию: +эпид-номер больного +сведения о больном +диагноз +сведения о лабораторных исследованиях и исходах сведения о факторах передачи.
		На основании статистической формы «отчет об инфекционных и паразитарных заболеваниях» (Ф. 02) можно проводить анализ заболеваемости с интервалом: недельным +месячным +годовым ежедневным любым
		На основании «Журнала учета инфекционных заболеваний» (Ф. -60-У) можно анализировать заболеваемость: +по возрасту с годовым интервалом по возрасту в соответствии с установленной градацией +по профессии и должности +по месту учебы, работы или пребывания по социальному статусу.
		На основании статистической формы «Отчет об инфекционных и паразитарных заболеваниях» (Ф. 02) можно анализировать заболеваемость по территории: +административно-территориальных образований субъекта РФ +по субъектам РФ +подразделений ФБУЗов и «ЦГиЭ» по микрорайонам по улицам.
		По статистической форме «Отчет об инфекционных и паразитарных заболеваниях» (Ф. 02) можно анализировать заболеваемость детей +до года +1-2 лет организованных 1-3 лет организованных +3-6 лет организованных 4-6 лет организованных.

		Целью ретроспективного эпидемиологического анализа заболеваемости является: установление эффективности новых противоэпидемических мероприятий доказательство гипотез о факторах риска заболеваемости +постановка эпидемиологического диагноза +прогноз заболеваемости на предстоящий год +составление плана противоэпидемических мероприятий.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		Тестовые задания

6.**ПК-8.**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-8	способностью и готовностью к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических видов оценок, проектной документации, объектов хозяйственной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, соответствия (несоответствия) установленным требованиям
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.

		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		При эпидемическом паротите инкубационный период бывает: от 14 до 45 дней +от 11 до 25 дней от 1 до 7 дней от 7 до 21 дня от месяца до 6 месяцев
		Наибольший риск инфицирования вирусом гепатита С связан с + внутривенным введением наркотических и психотропных веществ проведением парентеральных лечебных процедур вертикальной передачей половыми контактами
		Об активности эпидемического процесса вирусного гепатита В свидетельствует + заболеваемость острым гепатитом В распространенность гепатоцеллюлярной карциномы число смертей среди лиц с хроническим гепатитом В распространенность цирроза печени
		К категориям медицинских работников с высоким риском инфицирования парентеральными гепатитами относят + хирургов, акушеров-гинекологов медицинских регистраторов персонал физиотерапевтических кабинетов персонал центральных стерилизационных отделов (отделений)
		В отношении лиц, имевших половые контакты с больным ИППП, основным мероприятием является + превентивное лечение изоляция от контактов со здоровыми лицами клиническое наблюдение постановка на учет в дерматовенерологический диспансер
		Риск развития инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при неинвазивных манипуляциях, отсутствии экспозиции к биологическим жидкостям высокий средний +минимальный отсутствует
		Максимальная частота заболеваемости ВГВ и ВГС среди медицинских работников +наркологических стационарах кожно-венерологических стационарах многопрофильных стационарах туберкулезных стационарах
		Сибирская язва относится к инфекциям для которых присуща очаговость природная антропургическая + природно-антропургическая

		Вспышки лептоспироза в сельской местности связаны с + купанием (умыванием) в открытых водоемах периодом окота и отела сельскохозяйственных животных проведением земляных работ охотой на пушных животных
		К нетрансмиссивным зоонозам относят + лептоспирозы клещевой энцефалит лихорадку Западного Нила желтую лихорадку
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т		Эпидемическим очагом при антропонозах может быть: инфицированная почва и вода +квартира проживания источника инфекции микрорайон +место работы или учебы источника инфекции +город, где проживает источник особо опасной инфекции.
		Укажите основные пути заражения человека легионеллезом пищевой + воздушно-пылевой + воздушно-капельный контактно-бытовой водный
		Основные условия возникновения пищевых вспышек сальмонеллеза + источник инфекции на пищевом предприятии (невыявленный больной или носитель) санитарно-технические недочеты + нарушение санитарно-гигиенического режима приготовления пищи + нарушение технологического процесса приготовления пищи
		Наиболее частыми факторами передачи при сальмонеллезе являются + мясные блюда молоко больных животных + яйца домашней птицы овощи, инфицированные в процессе выращивания и транспортировки
		Перечислите механизмы заражения людей при ГЛПС + воздушно-пылевой фекально-оральный контактный вертикальный + водный
		Источниками инфекции при бешенстве являются серая крыса + волки + лисы крупный рогатый скот домовая мышь человек
		Основные переносчики клещевого энцефалита *+Ixodes persulcatus* *Ixodes pavlovskyi*

		+*Ixodes ricinus* *Ixodes dammini*
		Заражение клещевым энцефалитом наступает в результате +укуса клеща, зараженного от больного животного укуса клеща, зараженного от больного человека контакта с больным животным +употребления молока больного животного
		Активность природных очагов клещевого энцефалита определяет +уровень заболеваемости +частота посещения населением природных очагов +численность переносчиков +заражённость переносчиков восприимчивость населения
		Эпидемиологическими особенностями клещевого энцефалита на современном этапе является: +рост заболеваемости, особенно в Сибири и на Урале +преимущественное заражение в антропоургических очагах преобладание в структуре заболевших городского населения +доминирование одного из трех геновидов в разных районах нозоареала +распространение сочетанных клещевых инфекций
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		Тестовые задания

7.**ПК-20.**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-20	способностью и готовностью к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, защите населения в очагах особо опасных инфекций, при стихийных бедствиях и различных чрезвычайных ситуациях
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов,

		способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
	C/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		Целью Международных медико-санитарных правил является определение сроков карантина при возникновении особо опасных инфекционных болезней совершенствование эпидемиологического надзора за карантинными инфекционными болезнями выявление инфекционных больных и их изоляция +гарантирование защиты населения от распространения особо опасных инфекционных болезней в международном масштабе регулирование международных перевозок и сообщений

		При возникновении очага особо опасной инфекции в городе работой по его локализации и ликвидации руководит Управление Роспотребнадзора консультант противочумного института +СПК Департамент Здравоохранения Главный санитарный врач России
		Сообщение в ВОЗ при возникновении заболевания холерой должно быть отправлено +в течение суток после бактериологического подтверждения диагноза после определения границ эпидемического очага после ликвидации эпидемического очага
		Санитарную противоэпидемическую комиссию в городе при распространении особо опасных инфекций возглавляет представитель МЗ и СР руководитель городского отдела здравоохранения Главный врач управления Роспотребнадзора +представитель исполнительной власти (губернатор, мер) Главный санитарный врач России
		Как поступить с иностранным гражданином, прибывшим из эпидемического очага желтой лихорадки госпитализировать на срок инкубации в боксе организовать изоляцию на срок инкубации в домашних условиях +вести наблюдение в течение инкубации, не ограничивая свободу привить против желтой лихорадки, если нет международного сертификата
		Специфическим переносчиком возбудителя чумы служат + блохи клещи комары слепни
		Продолжительность изоляции лиц, контактировавших с больным чумой (трупом), составляет + 6 суток 21 сутки 10 суток 15 суток
		Потенциальная опасность заноса лихорадки Эбола на территорию Российской Федерации связана с + пассажирскими перевозками из тропических районов Африки экспортом продуктов животного происхождения пассажирскими перевозками из тропических районов Южной Америки экспортом тропических фруктов
		Желтая лихорадка может быть завезена в Россию из + Африки и Южной Америки Австралии Юго-Восточной Азии Северной Америки
		Основными хозяевами (носителями) вируса лихорадки Западного Нила являются + птицы грызуны хищные млекопитающие

		крупные рогатые животные
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т		Действие СанПиНа по санитарной охране территории РФ распространяется на следующие инфекционные болезни: +чума, холера дизентерия, кампилобактериоз, лигеонеллез +желтая лихорадка +лихорадка Ласса, лихорадка Марбург, лихорадка Эбола +малярия, японский энцефалит
		В работе по санитарной охране территории РФ от завоза инфекционных болезней участвуют +санитарно-карантинные посты +лечебно-профилактические учреждения общественные организации +ФБУЗ «ЦГиЭ», Управление Роспотребнадзора +специализированные научные учреждения
		Порядок информационного обеспечения санитарной охраны территории страны включает передачу информации +в ВОЗ +Госкомстат +территориальные ФБУЗ и Управления общественным организациям +представителям иностранных государств (по запросу)
		В работе по санитарной охране территории страны от завоза и распространения инфекций, на которые распространяется действие СанПиНа, участвуют +МЗ +Министерство путей сообщения, Министерство гражданской авиации +органы охраны общественного порядка общественные организации +Министерство торговли, Агропром
		Если при осмотре в домашних условиях больного острой кишечной инфекцией врач предположит по клинике и анамнезу холеру следует: +срочно госпитализировать больного, сообщить в ФГУЗ «ЦГиЭ» изолировать больного дома до подтверждения диагноза, проводить дезинфекцию, срочно изолировать врача, осмотревшего больного +наблюдать врача, осмотревшего больного, выявить и наблюдать лиц, контактировавших с больным изолировать всех контактировавших всех контактировавших и врача вакцинировать холероген-анатоксином.
		Ликвидация последствий в зоне ЧС возлагается на: +Всероссийскую службу медицины катастроф; +министерство по чрезвычайным ситуациям; - местные силы и средства
		В соответствии с классификацией от 1996 г. ЧС может быть: + местной: + региональной; + локальной; + территориальной + трансграничной + федеральной

		глобальной
		Развитие эпидемического процесса в зоне ЧС имеет особенности в отношении: + источника инфекции; + формирования эпидемического очага; + границ очага; + восприимчивости населения; - сроков выживания возбудителя во внешней среде
		В современный период общая экстренная профилактика в зоне ЧС проводится: + доксициклином; - тетрациклином; + рифампицинном; - сульфаниламидами
		Строгий противоэпидемический режим в стационаре вводится: + при поступлении больных из очага поражения БО до его индикации; + при поступлении больных особо опасными инфекциями; + при поступлении больных с заболеваниями неясной этиологии; - при поступлении больных с известным инфекционным заболеванием
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		Тестовые задания

8.**ПК-25.**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-25	способностью и готовностью к оценке (описанию и измерению) распределения заболеваемости по категориям, а в отношении отдельных болезней по территории, группам населения и во времени
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.

		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
	C/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		Ретроспективный эпидемиологический анализ в деятельности эпидемиолога является следующим видом деятельности или работы + эпидемиолого-диагностической -исследовательской -контрольной -методической -организационной
		Тенденция многолетней динамики имеет следующий смысл, проявляющийся в том, что она показывает -основное направление изменения заболеваемости стремление заболеваемости к чему либо + изменение средних уровней заболеваемости под воздействием стабильных на протяжении многих лет факторов -усредненные уровни заболеваемости -сумму действия всех факторов, влияющих на эпидемический процесс

		Заболеваемость считается стабильной при значении темпа прироста -5,1% в год и более + до 1,0% в год -1,1-3,0% в год -3,1-5,0% в год -любое значение
		Тенденция считается устойчивой при значении темпа прироста -5,1% в год и более -до 1,0% в год -1,1-3,0% в год -3,1-5,0% в год + любое значение
		Тенденция многолетней динамики заболеваемости считается умеренной при значении темпа прироста -5,1% в год и более -до 1,0% в год -1,1-3,0% в год + 3,1-5,0% в год -любое значение
		Для анализа сезонности в годовой динамики заболеваемости пользуются следующими показателями -эпидемический порог - фоновая заболеваемость -нормативный (среднемноголетний) уровень -контрольная заболеваемость + ординарная заболеваемость
		Верхний предел круглогодичной заболеваемости в течение календарного года определяется на основании -мимальной месячной заболеваемости -максимальной месячной заболеваемости -двух месяцев минимальной заболеваемости + всех месяцев, достоверно не отличающихся от минимальной заболеваемости -средней месячной заболеваемости
		Заболеваемость выше максимального контрольного уровня (медиана максимальная) может рассматриваться как + нераспознанная вспышечная -сезонная -круглогодичная -ординарная -экзотическая
		«Группы риска по участию в эпидемическом процессе» характеризуются -высокой заболеваемостью -высоким удельным весом + высокой заболеваемостью и высоким удельным весом -высокой заболеваемостью и любым удельным весом -высоким удельным весом и любой заболеваемостью
		При изображении типовых данных заболеваемости по контингентам в годовой динамике рекомендуется использовать -показатель отношения шансов -абсолютный показатель + показатель наглядности -экстенсивный показатель

		-удельный вес
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т		Ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости предполагает следующие направления работы эпидемиолога + изучение многолетней динамики заболеваемости + изучение годовой динамики заболеваемости + изучение заболеваемости по территориям + по группам населения -по факторам риска
		Анализ многолетней динамики заболеваемости следует проводить -5 – 7 лет -10-15 лет -максимально возможный отрезок времени + период, охватывающий несколько полных циклов (3-5 циклов) + последний период с общими закономерностями
		В основе формирования тенденции многолетней динамики заболеваемости лежит участие и роль факторов: биологических + социальных + природных -сезонных -генетических
		Контрольные уровни заболеваемости используются для + оценки эпидемической ситуации на рассматриваемом объекте, территории -выявления сезонной заболеваемости + выявления нераспознанных вспышек -расчета круглогодичной заболеваемости + расчета вспышечной и эпидемической заболеваемости
		Механизм формирования сезонной заболеваемости определяется -годовым циклом изменения реактивности организма или неспецифической резистентности -годовым циклом изменения биологических свойств возбудителя + сезонной активизацией реализации механизма передачи + биологическими особенностями животных и переносчиков при зоонозах -годовым циклом функционирования учреждений и коллективов
		Сезонность характерна для следующих групп инфекционных заболеваний: + кишечные инфекции + инфекции органов дыхания -инфекции наружных покровов и слизистых + трансмиссивные инфекции + зоонозные инфекции
		Реализацию водного пути при кишечных инфекциях в летний сезон определяет - снижение качества воды в период таянья снега и паводка на реках + питье воды из нецентрализованных источников в местах отдыха + купание в открытых водоемах и туризм на реках -размножение возбудителя в воде -сохранение вирулентности в теплой воде
		«Группа риска по заболеваемости» означает + наличие заболевших в данной группе + наличие факторов, определяющих заболеваемость

		-достоверность различия заболеваемости с другими контингентами -что заболеваемость выше контрольных уровней -группу, где самая высокая заболеваемость
		Чтобы выделить «группы риска по заболеваемости» необходимо иметь следующие статистические показатели: -количество заболевших + инцидентность + средняя ошибка, доверительные границы -удельный вес -темп прироста
		«Группа риска максимальной заболеваемости» означает что -в группе самое большое количество заболевших -в группе самый высокий показатель инцидентности + в группе самый высокий показатель заболеваемости, достоверно отличающийся от всех остальных показателей + группа имеет самое большое количество или интенсивность факторов риска -группа имеет самый высокий удельный вес и инцидентность
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		Тестовые задания

9.**ПК-26.**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-26	способностью и готовностью к формулировке, оценке и проверке гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний и их распространения
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.

		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
	С/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		Методика эпидемиологической диагностика при ОКИ используется для установления причин заболеваемости за: -много лет -за год -за сезон +за месяц -за время вспышки, в эпидемическом очаге
		Анализ I группы признаков, характеризующих очаговость, позволяет установить: -конкретные факторы передачи -нюансы развития эпидемического процесса -путь передачи +тип эпидемического процесса -конкретные источники инфекции

		Анализ II группы признаков, характеризующих больных и носителей, позволяет установить: конкретные факторы передачи нюансы развития эпидемического процесса +путь передачи тип эпидемического процесса конкретные источники инфекции
		Группой одновременно возникших очагов называют: -очаги, сформировавшиеся за сутки +очаги, сформировавшиеся за максимальный инкубационный период -очаги, сформировавшиеся за время минимального инкубационного периода. -очаги, сформировавшиеся за 10 дней -очаги, формирующиеся без перерывов
		Заболевания ОКИ среди уборщиц, слесарей-сантехников свидетельствуют за: -действие общих факторов +бытовой путь заражения -водный путь -пищевой путь -трансмиссивный
		Острая вспышка кишечной инфекции формируется в течение +максимального инкубационного периода -нескольких инкубационных периодов -одного-двух месяцев -сезонного периода -5 дней
		Резкий подъем и спад заболеваемости, тяжелое клиническое течение, один источник инфекции характерны для вспышек брюшного тифа реализуемых -водным путем +пищевым путем -бытовым -контактным -аспирационным
		Какой из методов типирования брюшнотифозных микроорганизмов наиболее часто используется для установления эпидемиологических связей -биотипирование -серотипирование +фаготипирование -колитипирование -плазмидотипирование
		Больной шигеллезом наиболее заразен -в инкубационном периоде -в первые дни заболевания +в период разгара заболевания -в период реконвалесценции -в стадии носительства
		Хроническая вспышка кишечной инфекции формируется в течение -максимального инкубационного периода -нескольких инкубационных периодов +одного-двух месяцев -сезонного периода -5 дней
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ**

		(НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
т		Эпидемиологическая семиотика это: -обследование эпидемических очагов -изучение качества воды и пищи +признаки, характеризующие пути и факторы передачи +признаки, характеризующие тип эпидемического процесса -обследование больных людей
		Эпидемиологическая техника в эпидемиологической диагностике включает: -признаки, характеризующие путь передачи +расчет статистических показателей, характеризующих заболеваемость, очаговость +представление результатов в виде таблиц и графиков -персональные компьютеры, принтеры, сканеры, справочники по эпидемиологии +методики анализа показателей заболеваемости
		Методика «Эпидемиологическая диагностика ОКИ и дизентерии» используется для установления причин заболеваемости на территории: -крупного города с районным делением +городского района +сельского района +города без районного деления -областей и краев
		Заболевания ОКИ у детей до года свидетельствуют за: +бытовой тип эпидемического процесса водный путь передачи +пищевой путь передачи трансмиссивный путь передачи действие общих факторов
		Эпидемические вспышки кишечных инфекций по пути передачи бывают -аспирационные -контактные +бытовые +пищевые +водные
		При расследовании вспышек каких инфекционных болезней необходимо изучить привитость больных -скарлатина +корь -ветряная оспа +дифтерия -брюшной тиф
		Статистическая вспышка (вспышечная заболеваемость) характеризуется +заболеваемостью выше ординара один или два месяца -заболеваемостью выше ординара более двух месяцев -заболеваемостью выше верхнего предела медианы (контрольного уровня) в течение года +заболеваемостью выше верхнего предела медианы (контрольного уровня) один или два месяца -заболеваемостью выше медиана (средней заболеваемости за 5-10 лет)
		Пищевые вспышки, связанные с реализацией инфицированных на предприятиях продуктов, характеризуются +большим количеством заболевших

		+охватом одного или нескольких населенных пунктов -заболеваемостью в организованных коллективах +равномерным распределением заболеваемости по территории -сезонной приуроченностью
		Водные вспышки, связанные с инфицированием колодезной воды, характеризуются +локальным характером -большим количеством заболевших +сезонными особенностями +связью с санитарным состоянием территории -детской заболеваемостью
		Вспышки, связанные с инфицированием воды в разводящих сетях, характеризуются +четкими границами территорий риска -заболеваемостью детей +заболеваемостью всего населения +преобладанием легкой клиники +хроническим характером заболеваемости
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		Тестовые задания

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

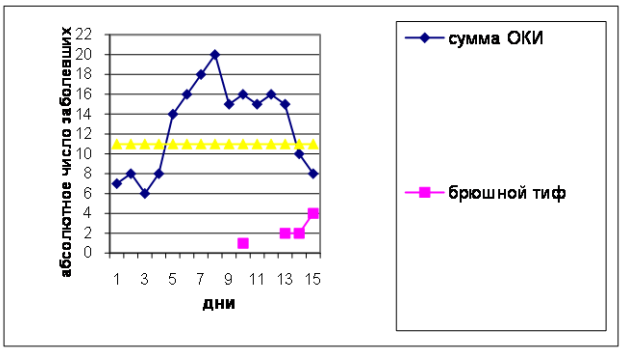
Ситуационная задача по эпидемиологии №1.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-2	способностью и готовностью к пониманию и анализу экономических проблем и общественных процессов, владением знаниями консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики, рыночных механизмов хозяйства, методикой расчета показателей медицинской статистики
Ф	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
Ф		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

<table>
<tr><td>У</td><td></td><td>В городе Владивостоке в 2004 году было диагностировано 265 больных сальмонеллезом. Население Владивостока составляло 648.441 человек. Распределение заболевших лиц по возрасту и отношению к организованным коллективам представлено в таблице 8.
Таблица.
Распределение больных сальмонеллезом по возрасту и отношению к организованным коллективам.
<table>
<tr><th>№</th><th>контингент</th><th>численность</th><th>Количество больных</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>дети, посещающие детские ясли</td><td>1.884</td><td>6</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>дети, посещающие детские сады</td><td>19.275</td><td>13</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>неорганизованные дети</td><td>16.561</td><td>40</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>школьники (7-14 лет)</td><td>97.105</td><td>17</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>взрослые</td><td>533.219</td><td>189</td></tr>
<tr><td>6.</td><td>всего</td><td>648.441</td><td>265</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>В</td><td>1</td><td>Рассчитайте показатели, характеризующие население Владивостока по социально-возрастному признаку.</td></tr>
<tr><td>В</td><td>2</td><td>Рассчитайте экстенсивные показатели, характеризующие заболевших лиц по социально-возрастному признаку.</td></tr>
<tr><td>В</td><td>3</td><td>Сделайте графическое изображение представленных данных.</td></tr>
<tr><td>В</td><td>4</td><td>Рассчитайте интенсивные показатели, характеризующие заболевших лиц по социально-возрастному признаку.</td></tr>
<tr><td>В</td><td>5</td><td>Сделайте их графическое изображение.</td></tr>
</table>

Ситуационная задача по эпидемиологии №2.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-2	способностью и готовностью к пониманию и анализу экономических проблем и общественных процессов, владением знаниями консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики, рыночных механизмов хозяйства, методикой расчета показателей медицинской статистики
Ф	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
Ф		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

У		Суммарная заболеваемость различными ОКИ (острыми кишечными инфекциями) и заболеваемость брюшным тифом населения г. Н. в период с 1 по 15 марта 2005 г. Дополнительные сведения: последние 10 лет в городе Н. ежегодно выявляется 1-2 случая брюшного тифа. Население города Н. составляло в эти годы 250.000-300.000 жителей. 
В	1	Изучите диаграмму, дайте обоснованное определение представленной эпидемической ситуации.
В	2	Выскажите аргументированную гипотезу о наиболее вероятной причине данной эпидемической ситуации.
В	3	Составьте прогноз дальнейшего развития эпидемической ситуации.
В	4	Укажите, какие ожидаемые данные (эпидемиологические, клинические и бактериологические) подтвердят правильность выводов.
В	5	Сделайте обоснование Вашей гипотезы о причине возникновения данной ситуации.

Ситуационная задача по эпидемиологии №3.

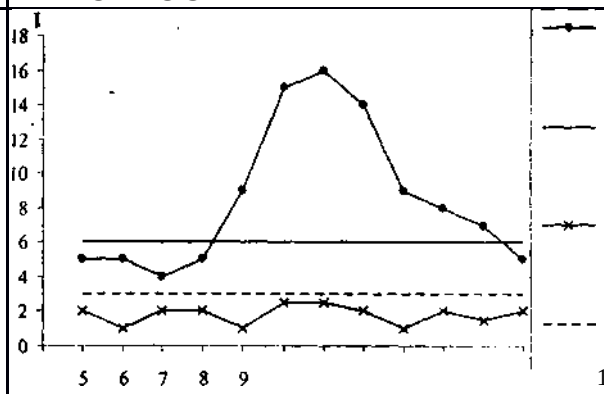
	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-5	владением компьютерной техникой, медико-технической аппаратурой, готовностью к работе с информацией, полученной из различных источников, к применению современных информационных технологий для решения профессиональных задач
Ф	С/01.7	Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
Ф		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Заболеваемость ОКИ и дизентерией в июне 2008 года составила 112,1%**ооо**. На основании оценки уровней заболеваемости и санитарно-эпидемиологической обстановки заведующим отделением кишечных инфекций было принято решение о проведении эпидемиологической

		диагностике причин заболеваемости. Распределение 53 случаев ОКИ и дизентерии по дням в июне 2008 года, а также очагов представлено в таблице. Таблица Выявление случаев дизентерии и ОКИ в июне 2008 года по дням.

день	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
А	-	1	2	-	1	2	1	-	-	2	2	3	3	2	1
очаги	-	1	2	-	1	2	1	-	-	1	1;0	1	1;0	1;0	В
день	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
А	-	2	-	3	4	2	5	3	-	4	6	3	1	-	-
очаги	-	1	-	2	1;В;0	1;0	2;0	2;0	-	1;0	1;0;03	1;0	0	-	-

В	1	Оцените эпидемическую обстановку в июне 2008 года.
В	2	Что является основанием для эпидемиологической диагностики?
В	3	Сделайте обоснование поиска причин заболеваемости.
В	4	Проведите анализ I группы признаков и, сделайте заключение.
В	5	Сформулируйте эпидемиологический диагноз по ОКИ и дизентерии в июне 2008 года.

Ситуационная задача по эпидемиологии №4.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-5	владением компьютерной техникой, медико-технической аппаратурой, готовностью к работе с информацией, полученной из различных источников, к применению современных информационных технологий для решения профессиональных задач
Ф	С/01.7	Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
Ф		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 1.Дизентерия Зонне 2.Верхний предел фоновой заболеваемости диз. Зонне 3.Дизент.Флекснера 4.Верхний предел фоновой заболеваемости Дизент.Флекснера Медианы (типовые кривые) внутригодовой динамики заболеваемости дизентерией

		Зонне и Флекснера населения г. Н. в 2000-2011г. (I – заболеваемость на 100 000 населения).
В	1	Объясните, что такое медиана, как ее рассчитать и почему медиану наиболее целесообразно использовать для построения «типовых» кривых месячных показателей заболеваемости.
В	2	Объясните, что означают термины «фоновая, сезонная заболеваемость» и «верхний предел фоновой заболеваемости».
В	3	Изучите график, выявите и опишите все видимые на нем особенности внутригодовой динамики месячных показателей заболеваемости каждой кривой.
В	4	Сравните выявленные внутригодовые проявления заболеваемости населения дизентерией Зонне и дизентерией Флекснера.
В	5	Выскажите гипотезы, объясняющие выявленные Вами особенности распределения месячных показателей заболеваемости дизентерией Зонне и дизентерией Флекснера населения г. А в 2000-2011 г.

Ситуационная задача по эпидемиологии №5.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-6	способностью и готовностью к применению гигиенической терминологии, основных понятий и определений, используемых в профилактической медицине
Ф	С/01.7	Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
Ф		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В одном из регионов РФ в конце 90-х годов в психоневрологическом диспансере стационарного типа возникла вспышка сыпного тифа. Всего заболело 14 человек. Первый случай заболевания зарегистрирован у медицинской сестры, работавшей в диспансере и госпитализированной в тяжелом состоянии в инфекционный стационар, где и был поставлен диагноз. При обследовании контактировавших с ней пациентов психоневрологического диспансера были выявлены остальные больные. Это были люди пожилого возраста, в основном старше 70 лет, находившиеся в диспансере от нескольких месяцев до нескольких лет. При расследовании вспышки эпидемиологом выявлено грубое нарушение нормальных условий жизни пациентов: вода в диспансер поступала с перебоями, люди давно не мылись, постельное белье не менялось неделями, койки очень близко находились друг к другу. Своевременного распознавания, изоляции и госпитализации больных рецидивным сыпным тифом (болезнь Брилла) и первичным сыпным тифом не было. У заболевших на одежде и белье (в швах, складках, воротниках) и помещении диспансера обнаружены платяные вши. После госпитализации заболевших в очаге была проведена медицинская дезинсекция. Обработка была осуществлена раствором медифокса.
В	1	Укажите показания для проведения медицинской дезинсекции, назовите исполнителей и ответственного за ее проведение.
В	2	Назовите объекты, которые необходимо обработать для уничтожения

		платяных вшей, укажите способы их обработки.
В	3	Укажите свойства медифокса в сравнении с требованиями, предъявляемыми к инсектицидам.
В	4	Перечислите факторы, определяющие эффективность дезинсекции в данном случае.
В	5	Используя «Документы по практическому применению в медицине инсектоакарицидного средства «Медифокс»« № 11-3/80-09, укажите спектр педикулоцидного действия «Медифокса», рабочие параметры использования препарата.

Ситуационная задача по эпидемиологии №6.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-6	способностью и готовностью к применению гигиенической терминологии, основных понятий и определений, используемых в профилактической медицине
Ф	С/01.7	Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
Ф		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Летом 2012 года в одном из микрорайонов большого города было зарегистрировано два случая заболевания трехдневной малярией. Заболевшие проживали в разных домах недалеко от стройки, где работали сезонные рабочие из Таджикистана, среди которых был случай заболевания малярией. В радиусе трех километров вокруг стройки расположены несколько водоемов, в том числе в зоне отдыха, которые по результатам энтомологических наблюдений, являются анофелогенными. Ведущим направлением борьбы с переносчиками малярии в городе были противоличиночные мероприятия. Для этого использовали как биологический, так и химический методы. В качестве биологического агента применяли бактицид, химического - цифокс. План проведения мероприятий в борьбе с комарами был составлен паразитологом и энтомологом ФГУ дезинфекционного предприятия.
В	1	Обоснуйте ведущую роль противоличиночных мероприятий в борьбе с переносчиками малярии в крупном городе, сроки их проведения и периодичность.
В	2	Укажите преимущества и недостатки использованных методов дезинсекции.
В	3	Используя МУ 3.2.974-00 «Малярийные комары и борьба с ними на территории Российской Федерации», «Методические указания по применению и методам контроля инсектицидного микробиологического средства «Бактицид» №11-3/75-09, оцените возможность применения Бактицида в данном случае, укажите его достоинства и недостатки.
В	4	Используя МУ 3.2.974-00 «Малярийные комары и борьба с ними на территории Российской Федерации», «Методические указания по практическому применению в медицине инсектокарицидного средства

		«Цифокс» № 11-3/295-09, оцените адекватность применения цифокса в качестве противоличиночного средства, укажите его достоинства и недостатки, как препарата группы пиретроидов.
В	5	Назовите порядок оформления результатов противоличиночных мероприятий.

Ситуационная задача по эпидемиологии №7.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-2	способностью и готовностью к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения
Ф	С/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
Ф		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		При плановой проверке детской городской больницы, организованной специалистами Управления Роспотребнадзора 28.10.2016 г., была проведена оценка качества утилизации медицинских отходов в терапевтическом отделении. Установлено, что в состав терапевтического отделения детской больницы входят следующие помещения: кабинет заведующего, ординаторская, палаты, процедурный кабинет, кабинет старшей медицинской сестры, комната сестры-хозяйки, комната разбора грязного белья, туалет для пациентов, туалет для сотрудников, ванная комната, комната уборочного

		инвентаря, комната сбора и временного хранения медицинских отходов. Образующиеся в процедурном кабинете отходы (шприцы, системы для внутривенных вливаний, спиртовые салфетки, медицинские перчатки) сразу после использования выбрасываются в контейнер, внутрь которого вставлен полиэтиленовый мешок желтого цвета без маркировки, шприцы перед утилизацией разбираются (поршень достают из цилиндра), иглу отделяют иглосъемником и утилизируют в контейнер желтого цвета. На момент проверки на контейнере с иглосъемником стояла маркировка 24.10.2016 г., контейнер был заполнен иглами на 3/4. После заполнения мешка на 3/4, пакет с отходами медицинский персонал в руках переносит в комнату сбора и временного хранения медицинских отходов и складывает в бак желтого цвета. Перегоревшие бактерицидные лампы утилизируют с бытовым мусором. В больнице отсутствует установка по утилизации медицинских отходов. Отходы вывозятся с территории больницы специализированной организацией.
В	1	Какие классы медицинских отходов образуются в терапевтическом отделении детской больницы?
В	2	Правильно ли утилизируются медицинские отходы класса Б? Обоснуйте ответ.
В	3	Оцените организацию транспортировки отходов класса Б от места образования до временного хранения.
В	4	Соблюдены ли сроки утилизации острого инструментария?
В	5	Соблюдена ли техника утилизации отходов класса Г?

Ситуационная задача по эпидемиологии №8.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-2	способностью и готовностью к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения
Ф	С/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
Ф		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств,

		грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		При однократном плановом обследовании детей и сотрудников дошкольного образовательного учреждения № 83 методом липкой ленты выявлен энтеробиоз у 52 детей из разных групп и 3 сотрудников (воспитателя младшей группы, помощника повара и завхоза). Пораженность детей, сотрудников и общая составила соответственно – 36,0, 10,0 и 32,0%. При санитарно-гельминтологических исследованиях внешней среды яйца остриц обнаружены в смывах с игрушек, двух горшков (интенсивность контаминации составила 12 яиц глистов на 10 $м^2$), с рук двух детей и помощника воспитателя. Детский сад расположен в типовом здании, рассчитан на 5 групп. Медицинское обслуживание обеспечивает старшая медсестра и врач на 0,25 ставки.
В	1	Определите тип эпидемического очага энтеробиоза по уровню риска заражения (низкий, умеренный, высокий) согласно СП 3.2.3110-13 «Профилактика энтеробиоза».
В	2	Определите границы очага энтеробиоза и обоснуйте их.
В	3	Перечислите, какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очаге энтеробиоза в отношении источника возбудителя инвазии.
В	4	Назовите особенности дезинфекционных мероприятий в групповых помещениях по продолжительности их проведения, с указанием целесообразности использования химических дезинфектантов, мыльно-содового раствора, камерной дезинфекции, ультрафиолетового облучения.
В	5	Перечислите, какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очаге энтеробиоза в отношении членов семей заболевших детей и сотрудников детского сада.

Ситуационная задача по эпидемиологии №9.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-3	способностью и готовностью к организации и проведению санитарно-эпидемиологического надзора за инфекционными и неинфекционными заболеваниями
Ф	А/01.7	Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно - эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей. Проведение экспертиз и (или) расследований, направленных на установление причинно-следственной связи выявленного нарушения обязательных требований с фактами причинения вреда.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		1 мая 201… г. в аэропорт города М. прибыл самолет из одной

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

Ситуационная задача по эпидемиологии №10.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-3	способностью и готовностью к организации и проведению санитарно-эпидемиологического надзора за инфекционными и неинфекционными заболеваниями
Ф	А/01.7	Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно - эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей. Проведение экспертиз и (или) расследований, направленных на установление причинно-следственной связи выявленного нарушения обязательных требований с фактами причинения вреда.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ**

		НА ВОПРОСЫ
У		Врач-терапевт участковый при вызове на дом к больному 12 апреля поставил диагноз «менингококковая менингококцемия». Заболевший Д. 22 лет, студент IV курса педагогического университета, последний раз был на учебе 11 апреля. В этот же день у него появились первые симптомы заболевания: недомогание, головная боль, повышение температуры до 38,8 °С. Больной госпитализирован в инфекционный стационар 12 апреля. Неделю назад студенту этого же курса И., с которым Д. обучается в одной группе и до последнего времени выполнял совместный исследовательский проект, был поставлен диагноз «менингококковый менингит». Д. проживает в благоустроенной трехкомнатной квартире с родителями (мать – бухгалтер, отец – военнослужащий).
В	1	Определите возможный период заражения и потенциальное время существования очага.
В	2	Поставьте предположительный эпидемиологический диагноз (возможное место заражения Д., источник и путь передачи возбудителя, условия, способствовавшие заражению).
В	3	Определите территориальные границы очага.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге по месту жительства больного в отношении второго и третьего звеньев эпидемического процесса в соответствии.
В	5	Определите порядок выписки больного из стационара и допуска его к занятиям в университете.

Ситуационная задача по эпидемиологии №11.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-8	способностью и готовностью к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических видов оценок, проектной документации, объектов хозяйственной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, соответствия (несоответствия) установленным требованиям
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка

		данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		13 апреля врач-педиатр участковый при вызове на дом поставил диагноз «фолликулярная ангина» девочке 6 лет на основании клинического осмотра. Девочка заболела 12 апреля. При осмотре: температура тела - 38,7°С, жалобы на боль в горле при глотании. Врач взял у ребёнка мазки из зева и носа на выявление коринебактерии дифтерии. В группе детского сада, которую посещает заболевшая, 4 ребёнка отсутствуют в связи с ОРВИ. 14 апреля из лаборатории пришёл ответ о выделении токсигенных коринебактерий дифтерии биологического варианта *Gravis*. Ребёнок был госпитализирован в инфекционную больницу с диагнозом «дифтерия ротоглотки». 14 апреля врач направил экстренное извещение в Центр гигиены и эпидемиологии. Никаких других мероприятий в очаге дифтерии проведено не было. В семье ещё 4 человека: мать - стоматолог поликлиники, отец – военнослужащий, бабушка – пенсионерка, не работает, брат 8 лет – школьник. Семья часто переезжает. Документов о прививках у детей нет. Семья с начала апреля проживает в военном общежитии и занимает две смежных комнаты. Санузел находится на этаже, кухня также общая, расположена на этаже.
В	1	Оцените эпидемическую ситуацию и выскажете гипотезу о возможных причинах заболевания дифтерией.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага дифтерии.
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге дифтерии.
В	5	Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.

Ситуационная задача по эпидемиологии №12.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-20	способностью и готовностью к проведению санитарно-противоэпидемических

		(профилактических) мероприятий, защите населения в очагах особо опасных инфекций, при стихийных бедствиях и различных чрезвычайных ситуациях
Ф	B/01.7	Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
		Составление акта расследования или карты эпидемиологического обследования очага.
	C/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке, в том числе о подозрении на инфекционные, массовые неинфекционные заболевания.
		Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Организация эпидемиологического расследования с целью установления причин и условий возникновения инфекционного и неинфекционного заболевания, а также выявления лиц, контактировавших с больными и (или) подозрительными на болезнь (заражение).
		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды,

		организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Выявление факторов риска возникновения инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) у отдельных категорий населения
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
		Осуществление микробиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.
		Проведение эпидемиологической оценки лечебно-диагностического процесса.
		Проведение эпидемиологической и гигиенической оценки факторов среды обитания.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
		Разработка прогноза санитарно-эпидемиологической ситуации.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		28 июня 201… года руководству территориального филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» Роспотребнадзора города Т. в 10 часов по московскому времени поступило сообщение, что в скором поезде, следующем в город Т., в купейном вагоне №7, выявлен больной с диареей в тяжёлом состоянии. Согласно данным диспетчерских служб, поезд вышел из пункта отправления 25 июня 201… года и в своём составе содержит 21 вагон. Бригада поезда составляет 16 человек постоянного состава, не меняющегося в течение всего пути следования. Перед отбытием из места назначения в вагонах была проведена профилактическая дезинфекция и ревизия всех систем жизнеобеспечения с проведением выборочных лабораторных исследований ёмкостей с водой (после их дезинфекции). Поезд следовал из страны среднеазиатского региона, неблагополучной по холере, о чём была предварительно получена информация из территориального Центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора. Дополнительно по доступным средствам связи получена информация, что данный больной неоднократно посещал вагон-ресторан, а также выходил на станциях стоянки поезда для приобретения продуктов питания и напитков в привокзальных магазинах. В купе с ним следовали два пассажира, которые там

		находились с пункта отправления и жалоб на состояние здоровья (при опросе) не предъявляли. В настоящий момент заболевший находится в своём купе один под наблюдением медицинского работника, оказавшегося пассажиром данного поезда, им определен круг контактных лиц в количестве 30 человек и 2 проводников. Согласно расписанию поезд прибывает в город Т. в 13 часов по московскому времени
В	1	Какие первичные противоэпидемические мероприятия может провести медицинский работник в вагоне поезда?
В	2	Какие организационные и противоэпидемические мероприятия следует провести ответственным лицам на пункте пропуска по прибытии скорого поезда в город Т.?
В	3	Какие мероприятия следует провести администрации железнодорожного вокзала при прибытии скорого поезда в город Т.?
В	4	Какие мероприятия проводятся в отношении иностранных граждан, подозрительных на заболевание опасной инфекцией, в пунктах пропуска через государственную границу РФ, если таковые находятся в вагоне?
В	5	Какие действия предпринимаются должностным лицом по результатам санитарно-карантинного контроля при его осуществлении на железнодорожном узле?

Ситуационная задача по эпидемиологии №13.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-25	способностью и готовностью к оценке (описанию и измерению) распределения заболеваемости по категориям, а в отношении отдельных болезней по территории, группам населения и во времени
Ф	В/01.7	Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.

		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
		Составление акта расследования или карты эпидемиологического обследования очага.
	C/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке, в том числе о подозрении на инфекционные, массовые неинфекционные заболевания.
		Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Организация эпидемиологического расследования с целью установления причин и условий возникновения инфекционного и неинфекционного заболевания, а также выявления лиц, контактировавших с больными и (или) подозрительными на болезнь (заражение).
		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Выявление факторов риска возникновения инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) у отдельных категорий населения
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).

		Осуществление микробиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.
		Проведение эпидемиологической оценки лечебно-диагностического процесса.
		Проведение эпидемиологической и гигиенической оценки факторов среды обитания.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
		Разработка прогноза санитарно-эпидемиологической ситуации.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В детском саду в городе Н. в период со 2 февраля по 13 апреля из 78 детей переболело гепатитом А 57 человек (73%). Заболевания начались в старшей группе. Всего заболело 17 человек из 22, причем 15 случаев было зарегистрировано в марте. В средней группе заболело 20 из 29 и в младшей - 20 из 27. Первым заболел Коля З. 7 лет. 2 февраля у ребёнка был отмечен пониженный аппетит, мальчик жаловался на боль в правом подреберье. С этими явлениями ребёнок посещал группу до 7 февраля, когда у него появилась желтушность склер и определилось увеличение печени. Коля З. был изолирован из детского сада и наблюдался на дому. Через месяц в той же группе (старшей) зарегистрирован второй случай гепатита. Ребёнок был госпитализирован. Третий случай обнаружился 7 марта. В средней группе первый случай вирусного гепатита был зарегистрирован 28 февраля у Иры М. Понижение аппетита, вялость, рвота, тёмная моча, желтушность кожи, увеличенная печень были отмечены 29 февраля. Девочка была госпитализирована. Второй случай в группе был выявлен 3 марта у Жени М. с такой же клинической картиной. В последующем, через короткие сроки после первых случаев, были зарегистрированы заболевания ещё у 18 детей. В младшей группе детского сада первый случай заболевания появился в середине марта, когда в старшей и средней группах наблюдалась уже массовая заболеваемость. Все больные в этой группе выявлялись активно, начиная с 31 марта. Детский сад размещён в приспособленном помещении. В детском саду 3 группы: первая - -для детей от 2 до 3 лет, вторая - для детей от 3 до 4 лет, третья - для детей от 4 до 6 лет. Каждая группа имеет достаточный набор помещений с отдельным входом: раздевальная (приёмная) (для приёма детей и хранения верхней одежды), групповая (для проведения игр, занятий и приёма пищи), спальня, буфетная (для подготовки готовых блюд к раздаче и мытья столовой посуды), туалетная (совмещённая с умывальной). В туалете предусмотрено место для приготовления дезинфекционных растворов. Пищеблок имеет помещения для приёма пищевых продуктов, первичной обработки овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары, кладовую для овощей и камеру отходов, расположен на первом этаже.
В	1	Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний в детском саду, дайте им обоснование.
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Ситуационная задача по эпидемиологии №14.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-26	способностью и готовностью к формулировке, оценке и проверке гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний и их распространения
Ф	B/01.7	Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
		Составление акта расследования или карты эпидемиологического обследования очага.
	C/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций, населения о санитарно-

		эпидемиологической обстановке, в том числе о подозрении на инфекционные, массовые неинфекционные заболевания.
		Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Организация эпидемиологического расследования с целью установления причин и условий возникновения инфекционного и неинфекционного заболевания, а также выявления лиц, контактировавших с больными и (или) подозрительными на болезнь (заражение).
		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Выявление факторов риска возникновения инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) у отдельных категорий населения
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
		Осуществление микробиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.
		Проведение эпидемиологической оценки лечебно-диагностического процесса.
		Проведение эпидемиологической и гигиенической оценки факторов среды обитания.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
		Разработка прогноза санитарно-эпидемиологической

		ситуации.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В конце лета в посёлке Р. области возникла вспышка энтеровирусной инфекции. Диагноз энтеровирусных заболеваний был подтверждён выделением вируса Коксаки А из смывов зева, испражнений, ликвора. У части больных определялось нарастание титра антител в 4 раза и более. Под наблюдением находилось 36 больных в возрасте от 4 месяцев до 54 лет. По возрасту больные распределялись следующим образом: от 4 до 12 месяцев - 3 ребёнка, от 1 года до 3 лет - 5 детей, от 3 лет до 7 лет - 11, от 11 до 14 лет - 10 больных, шесть взрослых пациентов от 19 до 26 лет, одна женщина 54 лет. Больные поступали со 2 по 10 августа, в основном в 1 и 3 дни болезни. Только три пациента поступили на 5–7 дни болезни. У 24 больных определялись локализованные формы болезни, а у 12 детей - комбинированные синдромы заболевания. Среди локализованной формы преобладал серозный менингит у 21 пациента (среди них семеро взрослых от 19 до 54 лет, герпангина и диарея соответственно у двоих и одного ребёнка. Комбинированные формы энтеровирусной инфекции регистрировались у 12 детей. Серозный менингит, герпангина, экзантема, диарея наблюдались у пятерых детей, серозный менингит и ящуроподобный синдром у одного ребёнка, экзантема, герпангина, диарея - у шестерых детей.
В	1	Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний энтеровирусной инфекцией, дайте им обоснование.
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага

Ситуационная задача по эпидемиологии №15.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-8	способностью и готовностью к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических видов оценок, проектной документации, объектов хозяйственной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний

		и массовых неинфекционных заболеваний, соответствия (несоответствия) установленным требованиям
Ф	B/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		21.11 поступили экстренные извещения о 8 случаях дизентерии в ДОУ. При проведении эпидемиологического обследования было выявлено, что в ночь с 20 на 21.11 в 3-х суточных группах ДОУ одновременно заболело 8 детей младшей возрастной группы. Жалобы; боли в животе, частый стул со слизью, высокая температура (37,9-38,7°С). У двух детей отмечались судороги. Врач поставил диагноз: дизентерия. Детей госпитализировали. К вечеру 21.11 в тех же группах было выявлено еще 15 больных. 22.11 заболело 9 детей, 23.11 и 24.11 -

		по 3 ребенка. Всем детям поставили диагноз «дизентерия»; у большинства заболевших были выделены шигеллы Зонне. За всеми остальными детьми, посещающими ДОУ, было установлено медицинское наблюдение.
В	1	Оцените ситуацию.
В	2	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения и распространения случаев дизентерии Зонне.
В	3	Используя официальные инструктивно-методические документы и результаты эпидемиологического обследования для диагностики.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий.
В	5	Обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений и укажите порядок их осуществления.

Ситуационная задача по эпидемиологии №16.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-20	способностью и готовностью к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, защите населения в очагах особо опасных инфекций, при стихийных бедствиях и различных чрезвычайных ситуациях
Ф	В/01.7	Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания,

		проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
		Составление акта расследования или карты эпидемиологического обследования очага.
	C/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке, в том числе о подозрении на инфекционные, массовые неинфекционные заболевания.
		Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Организация эпидемиологического расследования с целью установления причин и условий возникновения инфекционного и неинфекционного заболевания, а также выявления лиц, контактировавших с больными и (или) подозрительными на болезнь (заражение).
		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Выявление факторов риска возникновения инфекционных

		болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) у отдельных категорий населения
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
		Осуществление микробиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.
		Проведение эпидемиологической оценки лечебно-диагностического процесса.
		Проведение эпидемиологической и гигиенической оценки факторов среды обитания.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
		Разработка прогноза санитарно-эпидемиологической ситуации.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		10 февраля 201... года в 15 часов по местному времени врачу санитарно-карантинного пункта (СКП) на сухопутной границе между КНР и Российской Федерацией поступило сообщение от старшего смены, осуществляющего государственный контроль в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации, о случае заболевания одного из сотрудников - П. 27 лет, занимающегося вопросами досмотра пассажиров и транспортных средств, следующих в страну. При осмотре данного заболевшего врачом СКП (доставленного предварительно в медицинский пункт) в его состоянии отмечались следующие симптомы: кашель, боли в горле постоянного характера, боли в теле, ощущение ломоты, заложенность носа (насморк), сильная головная боль (преимущественно в лобно-орбитальной области), озноб и слабость, также наличие высокой температуры (более 39,0°С), позже к данным симптомам присоединились диарея и рвота. Общее состояние больного – средней тяжести. Заболел остро во второй половине дня, но первые симптомы появились утром при следовании к месту работы, которым не придал особого значения. Со слов заболевшего, он 3 месяца назад был привит вакциной от сезонного гриппа, без ощутимых послепрививочных проявлений. Было установлено, что у него есть семья (жена и ребёнок 4 лет, детский сад не посещает), проживают в отдельной квартире, у членов семьи в настоящий момент простудных заболеваний не отмечается. Его рабочий день организован посменно и длится 16 часов, после этого 2 суток – выходной. В смене задействованы одновременно 10 человек постоянного состава, у двоих из них отмечаются явления назофарингита без повышения температуры тела. Сбор эпидемиологического анамнеза показал, что данный больной согласно его профессиональным обязанностям постоянно имеет контакт с лицами,

		пересекающими границу (особенно с приграничных районов) и, как он отмечал, среди них были лица с незначительными проявлениями ринита и назофарингита. Имеющиеся эпидемиологические данные о санитарно-эпидемиологической обстановке в приграничных районах прилегающего к государственной границе РФ Дальневосточного государства показали, что в данном районе за последнюю неделю было выявлено 2 случая (один из заболевших скончался) человеческого гриппа, вызванного новым подтипом вируса среди местного населения. Врач СКП после предварительного осмотра заболевшего на основании анамнестических данных и анализа эпидемиологической информации заподозрил у больного грипп, вызванный новым подтипом вируса.
В	1	Какой порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного?
В	2	Чем определяется объём и характер мероприятий, кто организует и проводит противоэпидемические мероприятия при подозрении на данное заболевание?
В	3	Какие действия осуществляет Роспотребнадзор при получении информации о выявлении больного в пункте пропуска через государственную границу РФ с подозрением на человеческий грипп, вызванный новым подтипом вируса?
В	4	Какие действия осуществляются главным врачом лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) при получении информации о выявленном больном с подозрением на опасное заболевание? Какие необходимые запасы медицинских средств и имущества должны иметь ЛПУ?
В	5	Какие мероприятия проводятся органами исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья граждан, на территории которого зарегистрирован случай выявления больного с подозрением на болезнь, представляющую опасность для населения?

Ситуационная задача по эпидемиологии №17.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-25	способностью и готовностью к оценке (описанию и измерению) распределения заболеваемости по категориям, а в отношении отдельных болезней по территории, группам населения и во времени
Ф	В/01.7	Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление

		пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
		Составление акта расследования или карты эпидемиологического обследования очага.
	C/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке, в том числе о подозрении на инфекционные, массовые неинфекционные заболевания.
		Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Организация эпидемиологического расследования с целью установления причин и условий возникновения инфекционного и неинфекционного заболевания, а также выявления лиц, контактировавших с больными и (или) подозрительными на болезнь (заражение).
		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).

<table>
<tr><td></td><td></td><td>Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Введение ограничительных мероприятий (карантина).</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Выявление факторов риска возникновения инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) у отдельных категорий населения</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Осуществление микробиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Проведение эпидемиологической оценки лечебно-диагностического процесса.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Проведение эпидемиологической и гигиенической оценки факторов среды обитания.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Разработка прогноза санитарно-эпидемиологической ситуации.</td></tr>
<tr><td>И</td><td></td><td>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</td></tr>
<tr><td>У</td><td></td><td>В крупной детской многопрофильной больнице в 5 этажном корпусе на протяжении месяца возникали случаи сальмонеллеза.
1 этаж - приемное отделение, 2 этаж - соматическое отделение, 3 этаж - нефрологическое отделение, 4 этаж - соматическое отделение, 5 этаж - соматическое отделение.
Распределение больных по датам заболеваниям в марте
<table>
<tr><td>Дата</td><td>1</td><td>5</td><td>6</td><td>10</td><td>12</td><td>20</td><td>25</td><td>29</td><td>Всего</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

		<table><tr><td>Число больных</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>18</td></tr></table> Легкая форма сальмонеллеза была у 13 больных; среднетяжелая- у 4; тяжелая- у 1. В возрасте до 6 мес. было 5 больных; 6-12 мес.-4; 1 года- 1 года; 11 мес.-2; 2 лет-1; 4 лет-2; 5 лет-2; 6 лет-1; 7-14 лет-2 больных. На втором этаже было 4 больных, на 3-м –3; на 4-м-5; на 5-м-6. Заболевания возникали в разных палатах. Результаты бактериологического обследования больных: обследовано 18 чел, у всех выделены *S.tymphimurium.* При бактериологическом обследовании детей, общавшихся с больными сальмонеллезами, выявлено 22 носителя *S.typhimurium* у медицинской сестры нефропатологического отделения 20 марта. При повторных обследованиях (после отстранения от работы) сальмонеллы не обнаруживались, кишечных дисфункций в ближайшем анамнезе и во время бактериологического обследования не наблюдалось. При бактериологическом обследовании смывов с вентиляционных решеток в 2-3 палатах всех четырех отделений обнаружены *S.typhimurium*. Санитарное состояние подвала в хорошем состоянии, на чердаке обнаружены трупы голубей, обилие помета. Из тушек павших голубей и помета выделены *S.typhimurium* .
В	1	Оцените ситуацию.
В	2	Определите тип вспышки.
В	3	Используйте официальные инструктивно-методические документы и имеющиеся данные для эпидемиологической диагностики.
В	4	Определите объем и характер мероприятий, направленных на ликвидацию вспышки.
В	5	Обоснуйте необходимость планируемых противоэпидемических мероприятий, укажите порядок осуществления управленческих решений.

Ситуационная задача по эпидемиологии №18.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-26	способностью и готовностью к формулировке, оценке и проверке гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний и их распространения
Ф	В/01.7	Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном

		коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
		Составление акта расследования или карты эпидемиологического обследования очага.
	C/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке, в том числе о подозрении на инфекционные, массовые неинфекционные заболевания.
		Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Организация эпидемиологического расследования с целью установления причин и условий возникновения инфекционного и неинфекционного заболевания, а также выявления лиц, контактировавших с больными и (или) подозрительными на болезнь (заражение).
		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из

		окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Выявление факторов риска возникновения инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) у отдельных категорий населения
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
		Осуществление микробиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.
		Проведение эпидемиологической оценки лечебно-диагностического процесса.
		Проведение эпидемиологической и гигиенической оценки факторов среды обитания.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
		Разработка прогноза санитарно-эпидемиологической ситуации.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В посёлке М. в апреле месяце в результате паводка произошло частичное затопление населённого пункта. Через несколько дней после затопления населённого пункта в районную больницу начали поступать больные (12 человек) из зоны затопления с жалобами на слабость, умеренную головную боль, повышение температуры до 39,4°С, схваткообразные боли в животе. Стул до 15 раз в день, в испражнениях слизь и кровь. Все больные до заболевания употребляли сырую воду из местного колодца. Был поставлен предварительный диагноз «острая кишечная инфекция».
В	1	Какие лабораторные исследования надо провести для постановки окончательного диагноза?
В	2	Как можно оценить эпидемическую ситуацию по острым кишечным инфекциям (ОКИ) в населённом пункте?

В	3	Какими данными можно подтвердить гипотезу о типе вспышки?
В	4	Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очагах?
В	5	В течение какого времени проводится наблюдение за очагом острой кишечной инфекции?

Ситуационная задача по эпидемиологии №19.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-8	способностью и готовностью к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических видов оценок, проектной документации, объектов хозяйственной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, соответствия (несоответствия) установленным требованиям
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих

		формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач-педиатр участковый, вызванный 21 марта к Насте К. 5 лет диагностировал у неё скарлатину. Девочка заболела 20 марта, в этот день к вечеру она была переведена из группы детского сада в изолятор в связи с повышением температуры до 38,1°С и однократной рвотой. Дома у ребёнка температура поднялась до 38,5°С, девочка жаловалась на головную боль и боль в горле. На следующий день на теле появилась мелкоточечная сыпь, зев ярко гиперемирован. Врач-педиатр участковый подал экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» и организовал проведение необходимых противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины. 22 марта было проведено эпидемиологическое обследование детского сада, который посещала Настя К. Эпидемиолог ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» установил, что на момент обследования по неизвестным причинам отсутствуют 5 детей. В марте месяце в группе, которую посещает Настя К., зарегистрировано 3 случая ОРВИ и 2 случая ангины. Установлено, что 16 марта в группу после 5-дневного отсутствия по причине ОРВИ вернулся Максим Д. В других группах детского сада случаев заболевания скарлатиной и ангинами не зарегистрировано. Настя К. проживает с родителями в отдельной 2-х комнатной квартире. Отец – программист, работает в частной фирме, мать – педагог начальной школы. Родители скарлатиной не болели. Работники детского сада в феврале проходили диспансеризацию. Медицинские книжки у всех сотрудников в порядке.
В	1	Оцените эпидемическую ситуацию и выскажете гипотезу о возможных причинах заболевания скарлатиной.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага скарлатины.
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге скарлатины в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ).

Ситуационная задача по эпидемиологии №20.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-20	способностью и готовностью к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, защите населения в очагах особо опасных инфекций, при стихийных бедствиях и различных чрезвычайных ситуациях
Ф	В/01.7	Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
		Составление акта расследования или карты эпидемиологического обследования очага.
	С/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц,

		медицинских организаций, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке, в том числе о подозрении на инфекционные, массовые неинфекционные заболевания.
		Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
		Организация эпидемиологического расследования с целью установления причин и условий возникновения инфекционного и неинфекционного заболевания, а также выявления лиц, контактировавших с больными и (или) подозрительными на болезнь (заражение).
		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Выявление факторов риска возникновения инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) у отдельных категорий населения
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
		Осуществление микробиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.
		Проведение эпидемиологической оценки лечебно-диагностического процесса.
		Проведение эпидемиологической и гигиенической оценки факторов среды обитания.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.

		Разработка прогноза санитарно-эпидемиологической ситуации.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Женщина 22 лет обратилась в женскую консультацию по месту жительства для подтверждения диагноза беременности. После подтверждения диагноза врач акушер-гинеколог составил программу ведения физиологической беременности, направил беременную женщину на обследование к врачам-специалистам, выдал направления на лабораторные и инструментальные исследования. Врач женской консультации также выдал направление мужу беременной женщины на обследование у врача-дерматовенеролога с предварительным тестированием на ВИЧ-инфекцию. Результаты лабораторного исследования крови беременной женщины на инфекционную патологию оказались отрицательными, в то время как у ее мужа был получен положительный результат обследования на ВИЧ. Дополнительная информация, полученная в ходе последовавшего эпидемиологического расследования с квалификацией выявленного случая заболевания: «ВИЧ-инфекция. Субклиническая стадия». Молодой человек работает охранником в ночном клубе. В 18 лет был призван на военную службу. Во время прохождения воинской службы по призыву получил звание сержанта и через полгода заключил военный контракт. Во время исполнения обязанностей военной службы за пределами Российской Федерации мужчина получил множественные осколочные ранения живота и нижних конечностей с острой массивной кровопотерей. В военно-полевых условиях было осуществлено прямое переливание крови. Донор остался неизвестным. После эвакуации в военный госпиталь на территории РФ у военнослужащего развился сепсис. По жизненным показаниям поводились гемотрансфузии.
В	1	Прокомментируйте процедуру передачи информации о положительных результатах исследования крови на ВИЧ в систему эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией.
В	2	Назовите форму предоставления медицинским работником информации пациенту о положительном результате лабораторного исследования на ВИЧ. Перечислите вопросы, которые подлежат обсуждению.
В	3	Могут ли результаты исследования на ВИЧ быть сообщены по телефону, электронной почте, путем СМС-информирования?
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге ВИЧ-инфекции.
В	5	Имеет ли право медицинский работник, который проводит эпидемиологическое расследование, передать сведения о диагнозе «ВИЧ-инфекция» жене ВИЧ-инфицированного

		без его согласия? При каких обстоятельствах допускается предоставление сведений о диагнозе «ВИЧ-инфекция» без согласия гражданина?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №1.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-2	способностью и готовностью к пониманию и анализу экономических проблем и общественных процессов, владением знаниями консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики, рыночных механизмов хозяйства, методикой расчета показателей медицинской статистики
Ф	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
Ф		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В городе Владивостоке в 2004 году было диагностировано 265 больных сальмонеллезом. Население Владивостока составляло 648.441 человек. Распределение заболевших лиц по возрасту и отношению к организованным коллективам представлено в таблице 8. Таблица. Распределение больных сальмонеллезом по возрасту и отношению к организованным коллективам.
В	1	Вопрос к задаче. Рассчитайте показатели, характеризующие население Владивостока по социально-возрастному признаку.

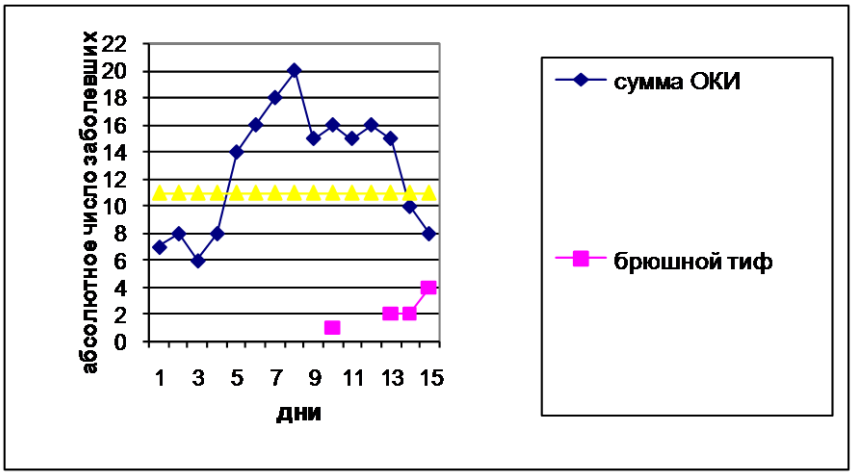
№	**контингент**	**численность**	**Количество больных**
1.	дети, посещающие детские ясли	1.884	6
2.	дети, посещающие детские сады	19.275	13
3.	неорганизованные дети	16.561	40
4.	школьники (7-14 лет)	97.105	17
5.	взрослые	533.219	189
6.	всего	648.441	265

Э		Правильный ответ. Рассчитывается удельный вес контингентов: P=a/Ax100(%). 1. 1884/648441x100=0,3% - посещающие ясли. 2. 19275/648441x100=3,0% - посещающие детские сады. 3. 16541/648441x100=2,6% - неорганизованные… 4. 15,0% - школьники. 5. 82,2% - взрослые.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все 5 ответов правильные.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - 4 правильных ответа. для оценки «удовлетворительно» - 3 правильных ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Количество правильных ответов 2 и меньше.
В	2	Рассчитайте экстенсивные показатели, характеризующие заболевших лиц по социально-возрастному признаку.
Э	-	1. 6/265x100=2,3% - удельный вес больных детей, посещающих ясли. 2. 13/265x100=4,9% - удельный вес больных детей, посещающих детские сады. 3. 40/265x100=15,1% - удельный вес больных неорганизованных детей. 4. 17/265x100=6,4% - удельный вес больных школьников. 5. 189/265x100=71,3% - удельный вес взрослых.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все 5 ответов правильные.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - 4 правильных ответа. для оценки «удовлетворительно» - 3 правильных ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Количество правильных ответов 2 и меньше.
В	3	Сделайте графическое изображение представленных данных.
Э		Правильный ответ на вопрос 
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос . Изображена секторная диаграмма, есть название и подписи.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в названии и подписях. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос.

		Не верно изображены данные. Нет диаграммы.
В	4	Рассчитайте интенсивные показатели, характеризующие заболевших лиц по социально-возрастному признаку.
Э		Правильный ответ на вопрос . 1. I=6/1884x100000=318,5 – заболеваемость детей ясельного возраста. 2. I=13/19275x100000=67,4 – заболеваемость детей, посещающих детские сады. 3. I=40/16561x100000=241,5 – заболеваемость неорганизованных детей. 4. I=17/97105x100000=17,5 – заболеваемость школьников. 5. I=189/533219x100000=35,4 – заболеваемость взрослых.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все 5 ответов правильные.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - 4 правильных ответа. для оценки «удовлетворительно» - 3 правильных ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Количество правильных ответов 2 и меньше.
В	5	Сделайте их графическое изображение.
Э		Правильный ответ на вопрос 
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Изображена столбиковая диаграмма, есть название и подписи.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в названии и подписях. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Не верно изображены данные. Нет диаграммы.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №2.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции /**

		названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-2	способностью и готовностью к пониманию и анализу экономических проблем и общественных процессов, владением знаниями консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики, рыночных механизмов хозяйства, методикой расчета показателей медицинской статистики
Ф	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
Ф		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Суммарная заболеваемость различными ОКИ (острыми кишечными инфекциями) и заболеваемость брюшным тифом населения г. Н. в период с 1 по 15 марта 2005 г. Дополнительные сведения: последние 10 лет в городе Н. ежегодно выявляется 1-2 случая брюшного тифа. Население города Н. составляло в эти годы 250.000-300.000 жителей. 
В	1	Вопрос к задаче. Изучите диаграмму, дайте обоснованное определение представленной эпидемической ситуации.
Э		Правильный ответ. На рассматриваемой диаграмме представлена эпидемическая вспышка ОКИ. За это говорит превышение ординара по ОКИ в течение 9 дней. По характеру это острая вспышка. Кроме того, имела место и вспышка брюшного тифа, поскольку средние многолетние уровни за 6 дней были

		превышены более чем в 4 раза. Девять случаев брюшного тифа выявлены за 6 дней, что меньше минимального инкубационного периода. Это свидетельствует за общность фактора передачи. Таким образом, в городе Н. сложилась неблагополучная эпидемическая ситуация по кишечным инфекциям.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - ответ правильный, с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильный ответ с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный..
В	2	Выскажите аргументированную гипотезу о наиболее вероятной причине данной эпидемической ситуации.
Э	-	Выраженность и длительность эпидемической вспышки ОКИ не является характерной для пищевого пути. Более вероятен водный тип эпидемического процесса с подключением бытовых факторов на этапе угасания вспышки. Бытовой тип вспышки не может иметь такой резкий рост заболевших (от 6 до 20 случаев ежедневно) за 5 дней. За водный тип эпидемической вспышки говорят и условия заражаемости – март месяц (время таяния снега и ухудшения показателей качества воды питьевой). За водный тип говорит и формирование «комплекса» кишечных инфекций – ОКИ и брюшного тифа. Весной у хронических бактерионосителей брюшного тифа происходит переход латентной инфекции к состоянию бактериовыделения. Они часто становятся источниками инфекции в семейных очагах, но количество заболевших брюшным тифом характерно для действия общих факторов (водного или пищевого). Таким образом, по совокупности факторов можно предполагать водный тип эпидемического процесса. Причинами, вероятно, является инфицирование питьевой воды централизованных источников в результате аварии на водопроводе и канализационных сетях. Вероятное время инфицирования воды можно рассчитать на основе пиков заболеваемости брюшным тифом и ОКИ. Более точно по брюшному тифу, где средний инкубационный период составляет 14 дней. Наиболее вероятной датой инфицирования заболевших брюшным тифом является 1-2 марта. Эта гипотеза подходит и для ОКИ, поскольку рост заболеваемости 5 марта мог быть вызван инфицированием как первого, так и второго марта, при среднем инкубационном периоде 3-4 дня. Важно, что такой инкубационный период характерен именно для водного пути, для пищевого более короткий – 1-2 дня.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.

Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответы правильные с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - ответы с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Ответы не правильные.
В	3	Составьте прогноз дальнейшего развития эпидемической ситуации.
Э		По графику видно, что вспышка ОКИ завершилась. Вспышка брюшного тифа может продолжаться в соответствии с максимальной длительностью инкубационного периода до 24 марта и иметь «шлейф» бытовых заражений. Кроме того, можно ожидать и появление вирусного гепатита А, связанного с рассматриваемым водным фактором. Первые случаи ВГА могли уже появиться 14-15 марта, по минимальному инкубационному периоду, а максимальное число заболевших может появиться к 18-24 марта. В таком случае, стабилизируется эпидемическая ситуация по ВГА только к 5 апреля (максимальный инкубационный период 35 дней).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос . Прогноз правильный, точный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в прогнозе. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных и прогнозе.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Прогноз сделан не правильно.
В	4	Укажите, какие ожидаемые данные (эпидемиологические, клинические и бактериологические) подтвердят правильность Вашей гипотезы о причине возникновения данной ситуации.
Э		Правильность нашей гипотезы подтвердят данные эпидемиологического анализа и эпидемиологического обследования. Эпидемиологический анализ проведенный с учетом трех групп признаков (характеристика очаговости, характеристика заболевших и условий заражения) позволит обосновать путь и фактор передачи. Большое значение в данной ситуации имеет и территориальное распределение заболевших с учетом водоснабжения и водопользования. Для установления фактора передачи важно воспользоваться вопросником по отношению к предполагаемым факторам (водному и пищевому) с выделением контрольной группы. Данные лица должны находиться в тех же условиях что и заболевшие по возможности заразиться. В обосновании пути передачи имеют значение и клинические данные о форме и тяжести течения ОКИ и брюшного тифа.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - правильный ответ с неточностями.

		для оценки «удовлетворительно» - правильный ответ с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	5	Сформулируйте гипотезу.
Э		Бактериологические данные по ОКИ и брюшному тифу необходимы для подтверждения пути и факторов передачи. Особенно значимы данные бактериологии для выявления источника инфекции и факторов передачи. Эпидемиологическое обследование предполагает проведение санитарно-гигиеническое обследования разводящей сети водопровода. Санитарно-гигиеническое и бактериологическое обследование воды. Если будут данные за пищевой тип – обследование пищевых предприятий, общепита, предполагаемых пищевых продуктов. Для выявления источника брюшного тифа большое значение имеет фаготипирование выделенных микроорганизмов.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, исчерпывающий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в ответе.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Не верный ответ.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №3.

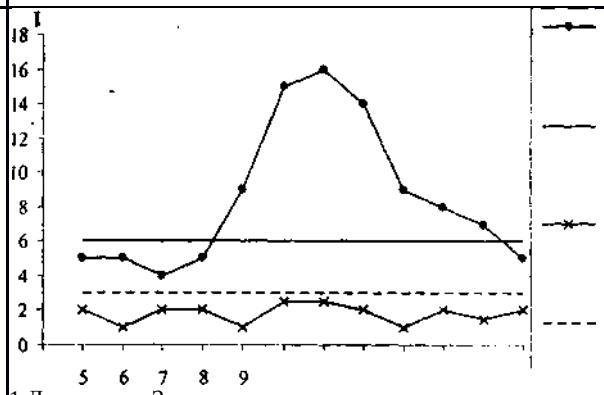
Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-5	владением компьютерной техникой, медико-технической аппаратурой, готовностью к работе с информацией, полученной из различных источников, к применению современных информационных технологий для решения профессиональных задач
Ф	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
Ф		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Заболеваемость ОКИ и дизентерией в июне 2008 года составила 112,1%**ооо**. На основании оценки уровней

		заболеваемости и санитарно-эпидемиологической обстановки заведующим отделением кишечных инфекций было принято решение о проведении эпидемиологической диагностике причин заболеваемости. Распределение 53 случаев ОКИ и дизентерии по дням в июне 2008 года, а также очагов представлено в таблице. Таблица Выявление случаев дизентерии и ОКИ в июне 2008 года по дням. <table><tr><td>день</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr><tr><td>А</td><td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>очаги</td><td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td><td>1</td><td>1;0</td><td>1</td><td>1;0</td><td>1;0</td><td>В</td></tr><tr><td>день</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td></tr><tr><td>А</td><td>-</td><td>2</td><td>-</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td><td>-</td><td>4</td><td>6</td><td>3</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>очаги</td><td>-</td><td>1</td><td>-</td><td>2</td><td>1;В;0</td><td>1;0</td><td>2;0</td><td>2;0</td><td>-</td><td>1;0</td><td>1;0;03</td><td>1;0</td><td>0</td><td>-</td><td>-</td></tr></table>
В	1	Вопрос к задаче. Оцените эпидемическую обстановку в июне 2008 года.
Э		Поскольку заведующим отделением кишечных инфекций было принято решение о проведении эпидемиологической диагностике причин заболеваемости эпидемиологическая обстановка могла быть оценена как неустойчивая или неблагополучная.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - правильные ответы с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильные ответы с ошибкой.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая обстановка оценивается не правильно.
В	2	Что является основанием для эпидемиологической диагностики?
Э	-	Основанием для эпидемиологической диагностики является необходимость установления причин неустойчивой и неблагополучной эпидемиологической обстановки.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - правильный ответ с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильный ответ с ошибкой в обосновании.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Ответ не правильный.
В	3	Сделайте обоснование поиска причин заболеваемости.
Э		Поиск причин заболеваемости будет проводиться по первой группе признаков для установления типа эпидемического процесса, по второй группе признаков – для установления пути передачи. М по 3-й группе признаков – для установления фактора передачи.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос . Ответ полный, исчерпывающий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для

		оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не верный.
В	4	Проведите анализ I группы признаков и, сделайте заключение.
Э		При анализе первой группы признаков установлен рост заболеваемости в течение месяца, наличие групп одновременно возникших очагов, наличие очагов с одновременно сформировавшимися заболеваниями. Все это признаки преобладания общего типа эпидемического процесса.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ полный, исчерпывающий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Ответ не верный.
В	5	Сформулируйте эпидемиологический диагноз по ОКИ и дизентерии в июне 2008 года.
Э		В июне 2008 года отмечалась неустойчивая эпидемиологическая обстановка, по 1-й группе признаков установлен ведущий общий тип эпидемического процесса и незначительный вклад бытовых факторов. Гипотетически это может быть связано как с водным, так и пищевым путем передачи возбудителей.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ полный, исчерпывающий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не верный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №4.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-5	владением компьютерной техникой, медико-технической аппаратурой, готовностью к работе с информацией, полученной из различных источников, к применению современных информационных технологий для решения профессиональных задач
Ф	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических

		(профилактических) мероприятий
Ф		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		 1.Дизентерия Зонне 2.Верхний предел фоновой заболеваемости диз. Зонне 3.Дизент.Флекснера 4.Верхний предел фоновой заболеваемости Дизент.Флекснера Медианы (типовые кривые) внутригодовой динамики заболеваемости дизентерией Зонне и Флекснера населения г.Н. в 2000-2011г. (I – заболеваемость на 100 000 населения).
В	1	Вопрос к задаче. Объясните, что такое медиана, как ее рассчитать и почему медиану наиболее целесообразно использовать для построения «типовых» кривых месячных показателей заболеваемости.
Э		Медиана – средняя характеристика ранжированного ряда годовой динамики заболеваемости. Используется для расчета и построения типовой кривой с помощью таблицы Ашмарина. Использование построения типовой кривой методом медианы более достоверно, т.к. проводится ранжирование по-месячных показателей.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - правильные ответы с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильные ответы с ошибкой.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая обстановка оценивается не правильно.
В	2	Объясните, что означают термины «фоновая, сезонная заболеваемость» и «верхний предел фоновой заболеваемости».
Э	-	Фоновая заболеваемость – круглогодичная заболеваемость, сформированная под воздействием круглогодичных факторов. Верхний предел фоновой заболеваемости – предельно круглогодичный уровень заболеваемости. Превышение верхнего предела фоновой (круглогодичной) заболеваемости в течение года сезонная заболеваемость.

Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - правильный ответ с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильный ответ с ошибкой в обосновании.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Ответ не правильный.
В	3	Изучите график, выявите и опишите все видимые на нем особенности внутригодовой динамики месячных показателей заболеваемости каждой кривой.
Э		На графике видно, что дизентерия Зоне имеет выраженную сезонность. Превышение верхнего предела фоновой заболеваемости дизентерии Зоне наблюдается с мая по середину сентября. Этот период связан с действием сезонных факторов за счет активизации круглогодичных факторов. Для данного шигеллеза, характеризующегося преимущественным значением пищевых факторов, в этот период под воздействием природного фактора (повышение температуры) происходит активизация алиментарного пути (употребление в пищу овощей, фруктов, ягод, инфицирование через молоко и молочные изделия, готовые блюда, в которых в теплый период года в случае их инфицирования происходит размножение бактерий).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос . Ответ полный, исчерпывающий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не верный.
В	4	Сравните выявленные внутригодовые проявления заболеваемости населения дизентерией Зонне и дизентерией Флекснера.
Э		Дизентерия Флекснера – по уровню заболеваемость в течение всего года значительно ниже, чем дизентерия Зоне. Заболеваемость весь год остается в пределах фоновой заболеваемости. Сезонного подъема нет. Учитывая, что заболеваемость дизентерией Флекснера преимущественно связана с действием водного фактора, можно сделать вывод, что активизации этого фактора не отмечалось все 12 месяцев и он действует с одинаковой силой весь год.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ полный, исчерпывающий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Ответ не верный.
В	5	Выскажите гипотезы, объясняющие выявленные Вами

		особенности распределения месячных показателей заболеваемости дизентерией Зонне и дизентерией Флекснера населения г. А в 2000-2011 г.
Э		Разница в уровнях и годовой динамике объясняется избирательностью ведущего пути передачи.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ полный, исчерпывающий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не верный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №5.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-6	способностью и готовностью к применению гигиенической терминологии, основных понятий и определений, используемых в профилактической медицине
Ф	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
Ф		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В одном из регионов РФ в конце 90-х годов в психоневрологическом диспансере стационарного типа возникла вспышка сыпного тифа. Всего заболело 14 человек. Первый случай заболевания зарегистрирован у медицинской сестры, работавшей в диспансере и госпитализированной в тяжелом состоянии в инфекционный стационар, где и был поставлен диагноз. При обследовании контактировавших с ней пациентов психоневрологического диспансера были выявлены остальные больные. Это были люди пожилого возраста, в основном старше 70 лет, находившиеся в диспансере от нескольких месяцев до нескольких лет. При расследовании вспышки эпидемиологом выявлено грубое нарушение нормальных условий жизни пациентов: вода в диспансер поступала с перебоями, люди давно не мылись, постельное белье не менялось неделями, койки очень близко находились друг к другу. Своевременного распознавания, изоляции и госпитализации больных рецидивным сыпным тифом (болезнь Брилла) и первичным сыпным тифом

		не было. У заболевших на одежде и белье (в швах, складках, воротниках) и помещении диспансера обнаружены платяные вши. После госпитализации заболевших в очаге была проведена медицинская дезинсекция. Обработка была осуществлена раствором медифокса.
В	1	Вопрос к задаче. Укажите показания для проведения медицинской дезинсекции, назовите исполнителей и ответственного за ее проведение.
Э		Показанием к поведению дезинсекции является выявление больных сыпным тифом и обнаружение платяных вшей у заболевших и контактных лиц. Необходимость проведения дезинсекции и ее объем решается совместно врачом – эпидемиологом и врачом-дезинфектологом. Ответственным за ее проведение является главный врач психо-неврологического диспансера.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - правильные ответы с незначительными неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильные ответы с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Количество правильных ответов 2 и меньше.
В	2	Назовите объекты, которые необходимо обработать для уничтожения платяных вшей, укажите способы их обработки.
Э	-	Камерной дезинсекции подвергаются постельные принадлежности больных (матрацы, подушки), но можно провести и дезинсекцию медифоксом с помощью орошения. Постельное белье и верхняя одежда замачиваются в водной эмульсии медифокса на 40 минут, затем белье и одежда тщательно прополаскиваются и замачиваются в растворе кальцинированной соды, после чего их стирают обычным способом.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - правильные ответы с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильные ответы с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Количество правильных ответов – меньше допустимого для решения задачи.
В	3	Укажите свойства медифокса в сравнении с требованиями, предъявляемыми к инсектицидам.
Э		Медифокс соответствует основным требованиям, предъявляемым к дезинфектантам в целом и дезинсектантам в частности: растворимость в воде, не токсичность для человека, экономичность, не портит обрабатываемых вещей, не обладает резким запахом, не отпугивает насекомых, обладает продолжительным (до 3-х месяцев)остаточным действием.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос .

		Ответ правильный, исчерпывающий..
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Не верно сформулирован ответ. Нет понимания.
В	4	Перечислите факторы, определяющие эффективность дезинсекции в данном случае.
Э		Эффективность дезинсекции определяется качеством примененного препарата, способом и экспозицией его применения и концентрацией раствора.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо – ответ правильные, с неточностями; удовлетворительно - ответ правильный, с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Ответ не правильный.
В	5	Используя «Документы по практическому применению в медицине инсектоакарицидного средства «Медифокс» « № 11-3/80-09, укажите спектр педикулоцидного действия «Медифокса», рабочие параметры использования препарата.
Э		Препарат губительно действует на яйца, личинки и половозрелую вошь. Препарат в основном используется в концентрации 0,2 – 0,5% .
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, исчерпывающий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Не верно представлены данные.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №6.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ОПК-6	способностью и готовностью к применению гигиенической терминологии, основных понятий и определений, используемых в профилактической медицине
Ф	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
Ф		Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
		Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ**

		РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Летом 2012 года в одном из микрорайонов большого города было зарегистрировано два случая заболевания трехдневной малярией. Заболевшие проживали в разных домах недалеко от стройки, где работали сезонные рабочие из Таджикистана, среди которых был случай заболевания малярией. В радиусе трех километров вокруг стройки расположены несколько водоемов, в том числе в зоне отдыха, которые по результатам энтомологических наблюдений, являются анофелогенными. Ведущим направлением борьбы с переносчиками малярии в городе были противоличиночные мероприятия. Для этого использовали как биологический, так и химический методы. В качестве биологического агента применяли бактицид, химического - цифокс. План проведения мероприятий в борьбе с комарами был составлен паразитологом и энтомологом ФГУ дезинфекционного предприятия.
В	1	Вопрос к задаче. Обоснуйте ведущую роль противоличиночных мероприятий в борьбе с переносчиками малярии в крупном городе, сроки их проведения и периодичность.
Э		Крупные города в последнее время становятся очагами малярии с резервуаром источников инфекции в лице приезжих-больных и паразитоносителей из других стран. Наличие завозных случаев малярии грозит возобновлением эпидемического процесса и появлением больных среди местных жителей, как вторичных от завозных, так и собственно местных. По условию задачи источниками инфекции стали больные из числа сезонных рабочих из Таджикистана. Два случая заболевания среди жителей города классифицируются как «вторичные от завозного с короткой инкубацией» через комаров, которые в свою очередь, могли инфицироваться на иммигрантах. Ситуация потребовала срочного проведения корригирующих мероприятий - обработки « бактицидом» анофилогенных водоемов в радиусе 3 км. Обработку водоемов следует начинать при появлении в них личинок второго-третьего возрастов первой генерации и продолжать по фенологическим и эпидемическим показаниям. Для этих целей следует применять экологически безопасные препараты, содержащие энтомопатогенные бактерии-бактицид, ларвиоль. Уничтожение личинок необходимо также в районах, где нужно максимально снизить численность популяции экзофильных видов переносчиков или невозможно по каким либо причинам проведения обработок помещения. Эффективность противоличиночных мероприятий определяется методом взятия проб в обрабатываемом водоеме сачком или кюветой. Через сутки после обработки бактериальными препаратами в воде должны оставаться только куколки. Показателями для следующей обработки служит обнаружение личинок конца третьего- начала

		четвертого возрастов.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - правильные ответы с незначительными неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильные ответы с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Количество правильных ответов 2 и меньше.
В	2	Укажите преимущества и недостатки использованных методов дезинсекции.
Э	-	Преимущества и недостатки. Данные методы используются для борьбы с комарами, они дают быстрый эффект. Через сутки после обработки бактериальным препаратом должен быть результат. Наиболее эффективными инсектицидами в настоящее время являются пиретроиды, обладающие стойким остаточным действием. Недостатки _ ограничения в применении в местах нахождения людей, животных, экологических стациях хозяйственного значения.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - правильные ответы с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильные ответы с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Количество правильных ответов – меньше допустимого для решения задачи.
В	3	Используя МУ 3.2.974-00 «Малярийные комары и борьба с ними на территории Российской Федерации», «Методические указания по применению и методам контроля инсектицидного микробиологического средства «Бактицид» №11-3/75-09, оцените возможность применения Бактицида в данном случае, укажите его достоинства и недостатки.
Э		МУ 3.2.974-00 «Малярийные комары и борьба сними на территории Российской Федерации», « Методические указания по применению и методам контроля инсектицидного микробиологического средства «Бактицид» № 11-3\75-09. В данном случае «Бактицид» использовать можно. Он является наиболее перспективным и эффективным средством борьбы с личинками комаров непосредственно в местах выплода . Бактицид разрешен к применению в водоемах рыбохозяйственного назначения. Он является средством кишечного действия. В кишечнике личинок вызывает нарушение его функций, токсикоз и последующую гибель насекомых. Характеризуется избирательностью действия: только на личинок двукрылых насекомых.. Бактицид безопасен для человека, теплокровных животных, Характеризуется избирательностью действия: только на

		личинок двукрылых насекомых.. Бактицид безопасен для человека, теплокровных животных, птиц , пчел, рыб. Препарат высоко экологичен для окружающей среды: не вызывает загрязнения водоемов, не накапливается в биоценозах, не влияет на качество сельскохозяйственной продукции, не формирует резистентных популяций. Недостаток – не гарантирует полного разрыва путей передачи малярии, короткое действие, обработку следует повторить не реже, чем 1 раз в 10-15 дней.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос . Ответ правильный, исчерпывающий..
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Не верно сформулирован ответ. Нет понимания.
В	4	Используя МУ 3.2.974-00 «Малярийные комары и борьба с ними на территории Российской Федерации», «Методические указания по практическому применению в медицине инсектокарицидного средства «Цифокс» № 11-3/295-09, оцените адекватность применения цифокса в качестве противоличиночного средства, укажите его достоинства и недостатки, как препарата группы пиретроидов.
Э		МУ 3.2.974-00 « Малярийные комары и борьба сними на территории РФ», « Методические указания по практическому применению в медицине инсектицидного средства « Цифокс» № 11-3\295-09. Средство представляет концентрат эмульсии, обладает широким спектром инсектицидного действия, обеспечивая полное поражение личинок комаров за 20 минут Продолжительность остаточного действия 1-2 месяца. По степени воздействия на организм теплокровных при пероральном поступлении относится к Ш классу умеренно-опасных средств. Нельзя обрабатывать места гнездования и скопления птиц. Не рекомендуется обрабатывать пруды рыбохозяйственного значения, источники питьевой воды, водоемы в близи детских учреждений. Не рекомендуется использование с другими инсектицидами. При работе со средством «Цифокс» рекомендуется соблюдать меры предосторожности- инструктаж, использование средств индивидуальной защиты, меры личной профилактики.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо – ответ правильные, с неточностями; удовлетворительно - ответ правильный, с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Ответ не правильный.
В	5	Назовите порядок оформления результатов противоличиночных мероприятий.
Э		Комплекс мероприятий в каждом конкретном случае разрабатывает паразитолог или эпидемиолог совместно с

		энтомологом ФГУЗ Ц ГиЭ с учетом результатов картографирования анофилогенных водоемов, сроков развития комаров в данной климатической зоне, видового состава комаров, сезона заражения малярией и др. эпидемиологических особенностей на территории обслуживания.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, исчерпывающий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Не верно представлены данные.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №7.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-2	способностью и готовностью к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения
Ф	С/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
Ф		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции

		объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		При плановой проверке детской городской больницы, организованной специалистами Управления Роспотребнадзора 28.10.2016 г., была проведена оценка качества утилизации медицинских отходов в терапевтическом отделении. Установлено, что в состав терапевтического отделения детской больницы входят следующие помещения: кабинет заведующего, ординаторская, палаты, процедурный кабинет, кабинет старшей медицинской сестры, комната сестры-хозяйки, комната разбора грязного белья, туалет для пациентов, туалет для сотрудников, ванная комната, комната уборочного инвентаря, комната сбора и временного хранения медицинских отходов. Образующиеся в процедурном кабинете отходы (шприцы, системы для внутривенных вливаний, спиртовые салфетки, медицинские перчатки) сразу после использования выбрасываются в контейнер, внутрь которого вставлен полиэтиленовый мешок желтого цвета без маркировки, шприцы перед утилизацией разбираются (поршень достают из цилиндра), иглу отделяют иглосъемником и утилизируют в контейнер желтого цвета. На момент проверки на контейнере с иглосъемником стояла маркировка 24.10.2016 г., контейнер был заполнен иглами на 3/4. После заполнения мешка на 3/4, пакет с отходами медицинский персонал в руках переносит в комнату сбора и временного хранения медицинских отходов и складывает в бак желтого цвета. Перегоревшие бактерицидные лампы утилизируют с бытовым мусором. В больнице отсутствует установка по утилизации медицинских отходов. Отходы вывозятся с территории больницы специализированной организацией.
В	1	Вопрос к задаче. Какие классы медицинских отходов образуются в терапевтическом отделении детской больницы?
Э		Правильный ответ. Медицинские отходы классов А (бытовой мусор), Б (шприцы, системы для внутривенных вливаний, иглы, спиртовые салфетки, медицинские перчатки), Г (бактерицидные лампы, ртутные термометры, флаконы из-под лекарственных средств, лампы накаливания).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все классы медицинских отходов названы правильно и полно.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос

		Для оценки «хорошо» - классы названы правильно, но в их содержании нет полного перечисления. для оценки «удовлетворительно» - не все классы названы.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Классы медицинских отходов не названы.
В	2	Правильно ли утилизируются медицинские отходы класса Б? Обоснуйте ответ.
Э	-	Неправильно. Выявлены следующие нарушения: разбор шприцев категорически запрещен; после использования шприцы, системы для внутривенных вливаний, иглы, спиртовые салфетки, медицинские перчатки перед утилизацией подвергаются дезинфекции. Острые медицинские отходы утилизируют в непрокалываемые контейнеры (неправильно утилизированы системы для внутривенных инъекций). Отсутствует маркировка на пакете (пакеты маркируются с указанием больницы, отделения, даты, фамилии утилизирующего медицинского работника).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Оцените организацию транспортировки отходов класса Б от места образования до временного хранения.
Э		Правильный ответ на вопрос. Транспортировка осуществлена неверно. Перенос пакетов с отходами в руках запрещен (перевозятся на стойках-тележках).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, сделано исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильный ответ.
В	4	Соблюдены ли сроки утилизации острого инструментария?
Э		Нет. При использовании одноразовых контейнеров для острого инструментария допускается их заполнение в течение 3 суток, в процедурном кабинете терапевтического отделения контейнер заполнялся на протяжении 4 дней. Оценить сроки утилизации прочих отходов не представляется возможным, так как отсутствует маркировка на мешках.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, но в обосновании

		есть отдельные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но в обосновании есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	5	Соблюдена ли техника утилизации отходов класса Г?
Э		Правильный ответ на вопрос Нет. Бактерицидную лампу после снятия складывают в картонную коробку, которую размещают в металлическом баке для отходов класса Г.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полное обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности в обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но есть существенные неточности в обосновании.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №8.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-2	способностью и готовностью к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения
Ф	С/01.7	Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям.
Ф		Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения.
		Организация вакцинации (при необходимости).
		Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции.
		Введение ограничительных мероприятий (карантина).
		Отбор проб воды, почвы, пищевых продуктов, смывов из окружающей среды, организация забора биологического материала от больных (подозрительных на болезнь) и от лиц, контактировавших с больными, для проведения лабораторных исследований.
		Осмотр и санитарный досмотр транспортного средства (пищеблока, систем водоснабжения, систем сбора и удаления

		всех видов отходов), досмотр на наличие носителей и переносчиков инфекции.
		Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования.
		Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта.
		Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		При однократном плановом обследовании детей и сотрудников дошкольного образовательного учреждения № 83 методом липкой ленты выявлен энтеробиоз у 52 детей из разных групп и 3 сотрудников (воспитателя младшей группы, помощника повара и завхоза). Пораженность детей, сотрудников и общая составила соответственно – 36,0, 10,0 и 32,0%. При санитарно-гельминтологических исследованиях внешней среды яйца остриц обнаружены в смывах с игрушек, двух горшков (интенсивность контаминации составила 12 яиц глистов на 10 $м^2$), с рук двух детей и помощника воспитателя. Детский сад расположен в типовом здании, рассчитан на 5 групп. Медицинское обслуживание обеспечивает старшая медсестра и врач на 0,25 ставки.
В	1	Вопрос к задаче. Определите тип эпидемического очага энтеробиоза по уровню риска заражения (низкий, умеренный, высокий) согласно СП 3.2.3110-13 «Профилактика энтеробиоза».
Э		Правильный ответ. Тип очага по уровню риска заражения – высокий (интенсивность контаминации составила более 10 яиц глистов на 10$м^2$, уровень пораженности более 20%).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Тип эпидемического очага назван правильно и полно.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - тип эпидемического очага назван правильно, но в их содержании нет полного перечисления. для оценки «удовлетворительно» - тип эпидемического очага назван с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Тип эпидемического очага неправильный.
В	2	Определите границы очага энтеробиоза и обоснуйте их.
Э	-	Границы очага – все помещения детского сада. Энтеробиоз, согласно эпидемиологической классификации гельминтозов, относится к группе контагиозных гельминтозов, и человек является непосредственным источником инвазии для окружающих людей. Заболевания энтеробиозом выявлены у

		детей из различных групп и сотрудников детского сада, среди которых не только воспитатель, но и помощник повара завхоз.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Перечислите, какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очаге энтеробиоза в отношении источника возбудителя инвазии.
Э		Правильный ответ на вопрос. Больных энтеробиозом сотрудников отстранить от работы и пролечить. Всех детей (больных и не больных энтеробиозом) и здоровых сотрудников ДДО пролечить, без отстранения посещения и работы в ДДО. Провести контроль эффективности лечения. В случае выявления инвазированных вновь пролечить их.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, сделано исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильный ответ.
В	4	Назовите особенности дезинфекционных мероприятий в групповых помещениях по продолжительности их проведения, с указанием целесообразности использования химических дезинфектантов, мыльно-содового раствора, камерной дезинфекции, ультрафиолетового облучения.
Э		В помещениях групповых ячеек (с первых дней лечения, и в течение ближайших 3 дней после окончания лечения, с повтором этих же мероприятий на 3 день после проведения повторного курса лечения, если потребуется): обрабатывать горячим мыльно-содовым раствором 2 раза в день горизонтальные поверхности, твердые игрушки, ручки дверей, лестничные перила и т.д.; провести камерную дезинфекцию мягкого инвентаря, ковров, мягких детских игрушек (на время проведения лечебно-профилактических мероприятий убрать их из группы); обрабатывать ультрафиолетовым бактерицидным излучением объекты и воздух помещений, после проведения влажной уборки; химические дезинфектанты в очагах энтеробиоза не применяются.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос.

		Для оценки «хорошо» - ответ правильный, но в обосновании есть отдельные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но в обосновании есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	5	Перечислите, какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очаге энтеробиоза в отношении членов семей заболевших детей и сотрудников детского сада.
Э		Обследование на энтеробиоз членов семей инвазированных детей и сотрудников детского сада с последующей дегельминтизацией выявленных заболевших среди членов семей больных детей и сотрудников детского сада.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полное обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности в обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но есть существенные неточности в обосновании.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №9.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-3	способностью и готовностью к организации и проведению санитарно-эпидемиологического надзора за инфекционными и неинфекционными заболеваниями
Ф	А/01.7	Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно - эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей. Проведение экспертиз и (или) расследований, направленных на установление причинно-следственной связи выявленного нарушения обязательных требований с фактами причинения вреда.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		1 мая 201… г. в аэропорт города М. прибыл самолет из одной среднеазиатской страны, эндемичной по ряду инфекционных заболеваний с трансмиссивным механизмом передачи. По информации экипажа в период нахождения самолёта в воздухе у одного из пассажиров был отмечен приступ лихорадочного состояния, а также проявления общего недомогания, прогрессирующей слабости, головной

		боли, миалгии, артралгии, чувства ломоты в пояснице, а также повышение температуры тела в течение нескольких часов, сопровождавшееся ознобом различной степени выраженности. Больной находился под наблюдением членов экипажа, был помещён в хвостовую часть самолета, где имеется отдельный зашторенный отсек. Ему была оказана первая помощь из имеющегося резерва медикаментозных средств на борту самолета для облегчения общего состояния (антипиретики, аналгетики), даны бутылированная вода и соки. По прибытии самолета к месту назначения врач санитарно-карантинного пункта аэропорта при осмотре воздушного судна на наличие комаров данных насекомых не выявил и установил, что данный гражданин является жителем города М. и находился в стране вылета с деловой поездкой по приглашению представителей местной торговой компании в течение 6-ти недель, периодически перемещался по стране, отмечал укусы комаров. Для профилактики от укусов применял только имеющиеся репелленты, других средств не использовал. Ранее подобных проявлений в состоянии здоровья не отмечал, он и его близкие родственники малярией ранее не болели.
В	1	Вопрос к задаче. Обоснуйте предварительный диагноз возможного карантинного заболевания, который можно поставить по результатам анамнестических данных и первичного эпидемиологического расследования.
Э		Правильный ответ. Данные проявления заболевания характерны для так называемого периода инициальной лихорадки при первичном заражении малярией. Проявляется общим недомоганием, прогрессирующей слабостью, головной болью, миалгиями, артралгиями, ломотой в пояснице. Объективные данные при осмотре больного скудны (возможны умеренно выраженные катаральные признаки в ротоглотке и небольшая тахикардия). Учитывая инкубационный период, страну пребывания, эндемичную по малярии и укусы комаров, можно поставить предварительный диагноз – трехдневная малярия.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Предварительный диагноз сформулирован правильно и полно.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - предварительный диагноз правильный, нос неточностями. для оценки «удовлетворительно» - предварительный диагноз правильный, с ошибками в формулировании.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Предварительный диагноз не правильный.
В	2	Какие мероприятия проводятся командиром экипажа самолета, на борту которого имеется больной с подозрением на малярию, по прибытии в пункт назначения?
Э	-	Командир воздушного судна информирует диспетчеров (дежурных) аэропорта о наличии больного (до посадки

		самолета). Отводит судно по решению администрации аэропорта на санитарную стоянку. Приостанавливает выход членов экипажа и пассажиров, выгрузку багажа, грузов до получения разрешения должностного лица, осуществляющего санитарно-карантинный контроль.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Какие мероприятия проводятся администрацией аэропорта при получении информации о наличии на судне больного с подозрением на малярию?
Э		Правильный ответ на вопрос. Обеспечивает немедленное информирование должностных лиц, осуществляющих санитарно-карантинный контроль. Обеспечивает готовность медицинского персонала аэропорта к освидетельствованию больного (подозрительного) на малярию, а также готовность изолятора медицинского пункта к приему больного. Место изоляции должно быть недоступно для комаров. Обеспечивает вызов бригады скорой (неотложной) помощи (специализированной инфекционной или со специально обученным персоналом с наличием средств индивидуальной защиты (маски, перчатки, костюмы) для работы с инфекционным больным) и ее подъезд к воздушному судну. Обеспечивает вызов специализированной организации для проведения дезинфекции (дезинсекции) судна, предусмотренной Межведомственным планом при выявлении инфекционных больных на транспортном средстве. Организует охрану, находящихся на воздушном судне лиц, до окончания проведения противоэпидемических мероприятий. Обеспечивает немедленное информирование должностных лиц, осуществляющих санитарно-карантинный контроль. Обеспечивает готовность медицинского персонала аэропорта к освидетельствованию больного (подозрительного) на малярию, а также готовность изолятора медицинского пункта к приему больного. Место изоляции должно быть недоступно для комаров. Обеспечивает вызов бригады скорой (неотложной) помощи (специализированной инфекционной или со специально обученным персоналом с наличием средств индивидуальной защиты (маски, перчатки, костюмы) для работы с инфекционным больным) и ее подъезд к воздушному судну. Обеспечивает вызов специализированной организации

		для проведения дезинфекции (дезинсекции) судна, предусмотренной Межведомственным планом при выявлении инфекционных больных на транспортном средстве. Организует охрану, находящихся на воздушном судне лиц, до окончания проведения противоэпидемических мероприятий.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, сделано исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильный ответ.
В	4	Какие мероприятия проводятся администрацией пункта пропуска через государственную границу РФ при получении информации о наличии на воздушном судне больного с подозрением на малярию?
Э		Приостанавливает проведение всех видов государственного контроля в пункте пропуска (пограничного, таможенного, ветеринарного, фитосанитарного, миграционного).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, но в обосновании есть отдельные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но в обосновании есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	5	Какие меры принимаются в отношении лиц, подлежащих медицинскому наблюдению?
Э		Правильный ответ на вопрос. Данные лица могут продолжить поездку, если они не представляют реального риска для здоровья населения. Эти лица сообщают должностному лицу, осуществляющему санитарно-карантинный контроль, маршрут своего следования, адрес постоянного или временного места жительства в течение всего инкубационного периода болезни, в случае отсутствия адреса – название командировавшей или принимающей организации; информацию доводят до учреждения здравоохранения по маршруту следования.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полное обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности в обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но есть существенные неточности в обосновании.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №10.

Вид	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-3	способностью и готовностью к организации и проведению санитарно-эпидемиологического надзора за инфекционными и неинфекционными заболеваниями
Ф	А/01.7	Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно - эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей. Проведение экспертиз и (или) расследований, направленных на установление причинно-следственной связи выявленного нарушения обязательных требований с фактами причинения вреда.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач-терапевт участковый при вызове на дом к больному 12 апреля поставил диагноз «менингококковая менингококцемия». Заболевший Д. 22 лет, студент IV курса педагогического университета, последний раз был на учебе 11 апреля. В этот же день у него появились первые симптомы заболевания: недомогание, головная боль, повышение температуры до 38,8 °С. Больной госпитализирован в инфекционный стационар 12 апреля. Неделю назад студенту этого же курса И., с которым Д. обучается в одной группе и до последнего времени выполнял совместный исследовательский проект, был поставлен диагноз «менингококковый менингит». Д. проживает в благоустроенной трехкомнатной квартире с родителями (мать – бухгалтер, отец – военнослужащий).
В	1	Вопрос к задаче. Определите возможный период заражения и потенциальное время существования очага.
Э		Правильный ответ. Возможный период заражения – с 1 апреля по 10 апреля. Потенциальное время существования очага – с 11 апреля по 22 апреля.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Возможный период заражения сформулирован правильно и полно.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - возможный период заражения правильный, нос неточностями. для оценки «удовлетворительно» - возможный период заражения правильный, с ошибками в формулировании.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Возможный период заражения не правильный.

В	2	Поставьте предположительный эпидемиологический диагноз (возможное место заражения Д., источник и путь передачи возбудителя, условия, способствовавшие заражению).
Э	-	Место заражения – группа 4 курса педагогического университета, в которой обучался Богданов Д. Источник возбудителя инфекции – Иванов И. Путь передачи возбудителя – воздушно-капельный. Условия, способствовавшие заражению – непосредственное тесное общение Богданова Д. с инфицированным лицом в период выполнения исследовательского проекта.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Определите территориальные границы очага.
Э		Территориальные границы очага: домашний (семейный) очаг по месту жительства Богданова Д. и группа 4 курса педагогического университета, в которой обучается Богданов Д.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, сделано исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильный ответ.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге по месту жительства больного в отношении второго и третьего звеньев эпидемического процесса в соответствии.
Э		Заключительная дезинфекция не проводится. Проводят ежедневную влажную уборку помещений и частое проветривание силами членов семьи больного. Медицинское наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения, силами медицинских работников в течение 10 дней. Осмотр врачом–отоларингологом в течение первых 24 часов. Бактериологическое обследование лиц с явлениями острого назофарингита до назначения лечения. Антибиотикопрофилактика (химиопрофилактика) лицам без воспалительных изменений в носоглотке, вакцинопрофилактика.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, но в обосновании

		есть отдельные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но в обосновании есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	5	Определите порядок выписки больного из стационара и допуска его к занятиям в университете.
Э		Реконвалесцент менингококковой инфекции выписывается из стационара после клинического выздоровления. Допускается к занятиям в университете после однократного бактериологического обследования с отрицательным результатом, проведенного не ранее чем через 5 дней после законченного курса лечения.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полное обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности в обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но есть существенные неточности в обосновании.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №11.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-8	способностью и готовностью к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических видов оценок, проектной документации, объектов хозяйственной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, соответствия (несоответствия) установленным требованиям
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага;

		выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		13 апреля врач-педиатр участковый при вызове на дом поставил диагноз «фолликулярная ангина» девочке 6 лет на основании клинического осмотра. Девочка заболела 12 апреля. При осмотре: температура тела - 38,7°С, жалобы на боль в горле при глотании. Врач взял у ребёнка мазки из зева и носа на выявление коринебактерии дифтерии. В группе детского сада, которую посещает заболевшая, 4 ребёнка отсутствуют в связи с ОРВИ. 14 апреля из лаборатории пришёл ответ о выделении токсигенных коринебактерий дифтерии биологического варианта *Gravis*. Ребёнок был госпитализирован в инфекционную больницу с диагнозом «дифтерия ротоглотки». 14 апреля врач направил экстренное извещение в Центр гигиены и эпидемиологии. Никаких других мероприятий в очаге дифтерии проведено не было. В семье ещё 4 человека: мать - стоматолог поликлиники, отец – военнослужащий, бабушка – пенсионерка, не работает, брат 8 лет – школьник. Семья часто переезжает. Документов о прививках у детей нет. Семья с начала апреля проживает в военном общежитии и занимает две смежных комнаты. Санузел находится на этаже, кухня также общая, расположена на этаже.

В	1	Вопрос к задаче. Оцените эпидемическую ситуацию и выскажете гипотезу о возможных причинах заболевания дифтерией.
Э		Правильный ответ. В задаче описан случай дифтерии ротоглотки у ребенка, посещающего ДОУ. Ребенок заразился в детском саду.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена правильно, гипотеза обоснованная.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, обоснование оценки и гипотезы не полное. для оценки «удовлетворительно» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, однако в обосновании ситуации и гипотезы есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена неверно.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага дифтерии.
Э	-	Границы очага дифтерии – группа детского сада, которую посещает ребенок, квартира, в которой он проживает.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
Э		Правильный ответ на вопрос. Дифтерия относится к инфекциям с аэрозольным механизмом передачи. Заражение произошло, скорее всего, от детей, которые ранее заболели ОРВИ, так как дифтерия у привитых протекает в легкой или скрытой формах. Информация о прививках у заболевшей девочки отсутствует.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге дифтерии.
Э		Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным. Мероприятия на источник инфекции включают в себя: обязательную госпитализацию ребенка. В день

		поступления в стационар и затем в течение 2 дней подряд, независимо от назначения антибиотиков, проводится бактериологическое обследование на наличие возбудителя дифтерии. Выписка больного дифтерией осуществляется после полного клинического выздоровления и 2-кратного бактериологического обследования на наличие возбудителя дифтерии с отрицательным результатом. Больного обследуют не ранее 3 дней после отмены антибиотиков с интервалом 1–2 дня. После выписки из стационара после эффективной санации (освобождения от возбудителя) ребенок сразу допускается в коллектив. Мероприятия на механизм передачи: в очаге дифтерии проводят текущую и заключительную (после госпитализации источника инфекции) дезинфекцию. Текущая дезинфекция организуется медицинским работником и проводится в очаге инфекционного заболевания на дому членами семьи с применением дезинфицирующих средств, зарегистрированных и разрешенных к применению в Российской Федерации в установленном порядке, имеющих декларацию соответствия и инструкцию по применению по режимам, рекомендованным для обеззараживания при бактериальных инфекциях. Запрещается вынос вещей из очага дифтерии до их обеззараживания. Обеззараживанию при заключительной дезинфекции подлежат помещения, в которых находился больной, посуда, остатки пищи, белье нательное и постельное, предметы обстановки в комнате больного, с которыми он контактировал, пол, стены, двери в местах общего пользования, ванны, раковины, унитазы, уборочный материал. Одежда и постельные принадлежности при дифтерии подвергают обязательной камерной дезинфекции. Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции: за лицами, общавшимися с больным дифтерией, устанавливается ежедневное медицинское наблюдение с осмотром ротоглотки, носа, кожи и термометрией в течение 7 дней от момента изоляции источника инфекции с регистрацией данных наблюдения в медицинской документации. В течение первых 3 дней с момента изоляции больного организуется осмотр контактных лиц врачом-отоларингологом. В течение 48 часов с момента установления диагноза дифтерии (или подозрения на это заболевание, или носительства токсигенных коринебактерий дифтерии) проводится бактериологическое обследование лиц, бывших с ними в контакте. В очаге дифтерии необходимо проведение профилактических прививок не привитым против дифтерии детям, взрослым, у которых согласно медицинской документации с момента последней прививки прошло 10 и более лет.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Составлен правильный, исчерпывающий план противоэпидемических мероприятий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос.

		Для оценки «хорошо» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не совсем полный. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.
Э		Правильный ответ на вопрос. Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения. Санитарные правила «Профилактика дифтерии». Национальный календарь профилактических прививок.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №12.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-20	способностью и готовностью к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, защите населения в очагах особо опасных инфекций, при стихийных бедствиях и различных чрезвычайных ситуациях
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.

		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		28 июня 201… года руководству территориального филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» Роспотребнадзора города Т. в 10 часов по московскому времени поступило сообщение, что в скором поезде, следующем в город Т., в купейном вагоне №7, выявлен больной с диареей в тяжёлом состоянии. Согласно данным диспетчерских служб, поезд вышел из пункта отправления 25 июня 201… года и в своём составе содержит 21 вагон. Бригада поезда составляет 16 человек постоянного состава, не меняющегося в течение всего пути следования. Перед отбытием из места назначения в вагонах была проведена профилактическая дезинфекция и ревизия всех систем жизнеобеспечения с проведением выборочных лабораторных исследований ёмкостей с водой (после их дезинфекции). Поезд следовал из страны среднеазиатского региона, неблагополучной по холере, о чём была предварительно получена информация из территориального Центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора. Дополнительно по доступным средствам связи получена информация, что данный больной неоднократно посещал вагон-ресторан, а также выходил на станциях стоянки поезда для приобретения продуктов питания и напитков в привокзальных магазинах. В купе с ним следовали два пассажира, которые там находились с пункта отправления и жалоб на состояние здоровья (при опросе) не предъявляли. В настоящий момент заболевший находится в своём

		купе один под наблюдением медицинского работника, оказавшегося пассажиром данного поезда, им определен круг контактных лиц в количестве 30 человек и 2 проводников. Согласно расписанию поезд прибывает в город Т. в 13 часов по московскому времени.
В	1	Вопрос к задаче. Какие первичные противоэпидемические мероприятия может провести медицинский работник в вагоне поезда?
Э		Правильный ответ. Немедленно принимаются меры для временной изоляции больного в купе поезда, до прибытия в ближайший пункт назначения по пути следования, где есть условия для его госпитализации и лечения. За лицами, общавшимися с больным, устанавливают медицинское наблюдение во время рейса. Контактные анкетируются для передачи данных в органы Роспотребнадзора по месту их жительства до окончания инкубационного периода.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена правильно, гипотеза обоснованная.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, обоснование оценки и гипотезы не полное. для оценки «удовлетворительно» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, однако в обосновании ситуации и гипотезы есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена неверно.
В	2	Какие организационные и противоэпидемические мероприятия следует провести ответственным лицам на пункте пропуска по прибытии скорого поезда в город Т.?
Э	-	Поезд по решению администрации пункта пропуска отводится в санитарный тупик. Информируется Управление Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту и Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ и другие службы в соответствии с имеющейся схемой оповещения. Приостанавливается выход членов бригады поезда и пассажиров. Приостанавливается проведение пограничного, таможенного и других видов государственного контроля. Обеспечивается охрана поезда и находящихся в нѐм лиц до окончания проведения противоэпидемических мероприятий. Временно помещают больного в медицинский изолятор с последующей госпитализацией в специализированное лечебно-профилактическое учреждение на срок, необходимый для его полного излечения. Осуществляют медицинское наблюдение за пассажирами и членами бригады в течение инкубационного периода с назначением экстренной профилактики по эпидемиологическим показаниям.

		Проводят эпидемиологическое расследование с целью установления причин и условий возникновения эпидемического очага. Забирают биологический материал от больного и контактировавших лиц для проведения лабораторных исследований.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Какие мероприятия следует провести администрации железнодорожного вокзала при прибытии скорого поезда в город Т.?
Э		Правильный ответ на вопрос. Проводят очаговую дезинфекцию. Проводится немедленное информирование должностных лиц, осуществляющих санитарно-карантинный контроль. Обеспечивается готовность медицинского персонала вокзала к освидетельствованию больного (подозрительного) на заболевание, а также готовность изолятора медицинского пункта к приему больных (подозрительных) на заболевание. Осуществляется вызов бригады скорой (неотложной) помощи (специализированной инфекционной или со специально обученным персоналом с наличием средств индивидуальной защиты (маски, перчатки, костюмы) для работы с инфекционным больным) и ее подъезд к поезду. Обеспечивается вызов специализированной организации для проведения дезинфекции вагонов состава, предусмотренной Межведомственным планом при выявлении инфекционных больных на транспортном средстве. Осуществляется вызов транспортных средств для перевозки лиц, подвергшихся риску заражения и нуждающихся в изоляции на базе медицинской организации, предусмотренной Межведомственным планом при выявлении инфекционных больных на транспортном средстве.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.
В	4	Какие мероприятия проводятся в отношении иностранных граждан, подозрительных на заболевание

		опасной инфекцией, в пунктах пропуска через государственную границу РФ, если таковые находятся в вагоне?
Э		Данные граждане, подозрительные на заболевание опасной инфекцией, госпитализируются в соответствии с законодательством РФ. При несогласии оформляется письменный отказ от госпитализации в присутствии представителей пограничной службы при информировании (присутствии) представителя посольства или консульства. Указанный иностранный гражданин не допускается для въезда в страну и может быть временно помещен в медицинский изолятор на территории пункта пропуска до решения вопроса о его возвращении в страну выезда.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Составлен правильный, исчерпывающий план противоэпидемических мероприятий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не совсем полный. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	Какие действия предпринимаются должностным лицом по результатам санитарно-карантинного контроля при его осуществлении на железнодорожном узле?
Э		Правильный ответ на вопрос. Принимает решение о необходимости отведения железнодорожного состава в санитарный тупик для проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. При необходимости выдает предписание о санитарных правонарушениях должностным, юридическим лицам и гражданам, создавшим угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения. Готовит материалы для привлечения к административной или уголовной ответственности лиц, допустивших санитарные правонарушения в соответствии с действующим законодательством. Выдает разрешение на посадку или высадку пассажиров, разгрузку или погрузку грузов, багажа.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №13.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-25	способностью и готовностью к оценке (описанию и измерению) распределения заболеваемости по категориям, а в отношении отдельных болезней по территории, группам населения и во времени
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ**

		РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		В детском саду в городе Н. в период со 2 февраля по 13 апреля из 78 детей переболело гепатитом А 57 человек (73%). Заболевания начались в старшей группе. Всего заболело 17 человек из 22, причем 15 случаев было зарегистрировано в марте. В средней группе заболело 20 из 29 и в младшей - 20 из 27. Первым заболел Коля З. 7 лет. 2 февраля у ребёнка был отмечен пониженный аппетит, мальчик жаловался на боль в правом подреберье. С этими явлениями ребёнок посещал группу до 7 февраля, когда у него появилась желтушность склер и определилось увеличение печени. Коля З. был изолирован из детского сада и наблюдался на дому. Через месяц в той же группе (старшей) зарегистрирован второй случай гепатита. Ребёнок был госпитализирован. Третий случай обнаружился 7 марта. В средней группе первый случай вирусного гепатита был зарегистрирован 28 февраля у Иры М. Понижение аппетита, вялость, рвота, тёмная моча, желтушность кожи, увеличенная печень были отмечены 29 февраля. Девочка была госпитализирована. Второй случай в группе был выявлен 3 марта у Жени М. с такой же клинической картиной. В последующем, через короткие сроки после первых случаев, были зарегистрированы заболевания ещё у 18 детей. В младшей группе детского сада первый случай заболевания появился в середине марта, когда в старшей и средней группах наблюдалась уже массовая заболеваемость. Все больные в этой группе выявлялись активно, начиная с 31 марта. Детский сад размещён в приспособленном помещении. В детском саду 3 группы: первая - для детей от 2 до 3 лет, вторая - для детей от 3 до 4 лет, третья - для детей от 4 до 6 лет. Каждая группа имеет достаточный набор помещений с отдельным входом: раздевальная (приёмная) (для приёма детей и хранения верхней одежды), групповая (для проведения игр, занятий и приёма пищи), спальня, буфетная (для подготовки готовых блюд к раздаче и мытья столовой посуды), туалетная (совмещённая с умывальной). В туалете предусмотрено место для приготовления дезинфекционных растворов. Пищеблок имеет помещения для приёма пищевых продуктов, первичной обработки овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары, кладовую для овощей и камеру отходов, расположен на первом этаже.
В	1	Вопрос к задаче. Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
Э		Правильный ответ. В детском саду возникла эпидемическая вспышка вирусного гепатита А. Предположительно, эпидемическая вспышка с контактно-бытовым путем передачи.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена правильно, гипотеза обоснованная.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос

		Для оценки «хорошо» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, обоснование оценки и гипотезы не полное. для оценки «удовлетворительно» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, однако в обосновании ситуации и гипотезы есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена неверно.
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
Э	-	О контактно-бытовом характере эпидемической вспышки свидетельствует последовательное развитие эпидемической вспышки, преобладание легких клинических форм.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний в детском саду, дайте им обоснование.
Э		Правильный ответ на вопрос. Причиной возникновения эпидемической вспышки вирусного гепатита А послужил не выявленный своевременно случай заболеваний, соответственно не были проведены противоэпидемические мероприятия, что послужило распространению заболеваний контактно-бытовым путем. Необходимо исключить возможность реализации водного и пищевого путей передачи.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
Э		Для подтверждения предварительного диагноза дополнительно необходимо получить данные: - данные об эпидемической обстановке на территории города Н.; - данные эпидемиологического анамнеза у первого заболевшего для выяснения возможного места его заражения; - результаты санитарно вирусологических исследований воды (колифаги, энтеровирусы и антиген ВГА), а также молекулярно-генетические исследования (определение РНК ВГА и

		энтеровирусов); - сведения об авариях водопроводной и канализационной сетей и возможного загрязнения водоемов; - сведения о соблюдении санитарно-гигиенических требований в детском саду, в том числе на пищеблоке.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Составлен правильный, исчерпывающий план противоэпидемических мероприятий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не совсем полный. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.
Э		Правильный ответ на вопрос. Мероприятия, направленные на источник инфекции: больных с тяжелыми формами заболевания следует госпитализировать в инфекционный стационар, остальных изолировать «на дому». В детском саду необходимо организовать проведение режимно-ограничительных мероприятий в течение 35 дней, в ходе которых обеспечить медицинское наблюдение как детском саду, так и в семейных очагах с проведением исследования на наличие специфических маркеров вирусного гепатита А с целью выявления безжелтушных форм заболевания. Мероприятия, направленные на механизм передачи: необходимо организовать в детском саду и в семейных очагах проведение дезинфекции, строгое соблюдение «питьевого режима» и санитарно-гигиенических требований. Мероприятия, направленные на восприимчивый организм: провести вакцинацию всех контактировавших с больными вирусным гепатитом А, не привитых и не болевших ранее в детском саду и в семейных очагах.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист

к ситуационной задаче по эпидемиологии №14.

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-26	способностью и готовностью к формулировке, оценке и проверке гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний и их распространения
Ф	B/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В конце лета в посёлке Р. области возникла вспышка энтеровирусной инфекции. Диагноз энтеровирусных

		заболеваний был подтверждён выделением вируса Коксаки А из смывов зева, испражнений, ликвора. У части больных определялось нарастание титра антител в 4 раза и более. Под наблюдением находилось 36 больных в возрасте от 4 месяцев до 54 лет. По возрасту больные распределялись следующим образом: от 4 до 12 месяцев - 3 ребёнка, от 1 года до 3 лет - 5 детей, от 3 лет до 7 лет - 11, от 11 до 14 лет - 10 больных, шесть взрослых пациентов от 19 до 26 лет, одна женщина 54 лет. Больные поступали со 2 по 10 августа, в основном в 1 и 3 дни болезни. Только три пациента поступили на 5–7 дни болезни. У 24 больных определялись локализованные формы болезни, а у 12 детей - комбинированные синдромы заболевания. Среди локализованной формы преобладал серозный менингит у 21 пациента (среди них семеро взрослых от 19 до 54 лет, герпангина и диарея соответственно у двоих и одного ребёнка. Комбинированные формы энтеровирусной инфекции регистрировались у 12 детей. Серозный менингит, герпангина, экзантема, диарея наблюдались у пятерых детей, серозный менингит и ящуроподобный синдром у одного ребёнка, экзантема, герпангина, диарея - у шестерых детей.
В	1	Вопрос к задаче. Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
Э		Правильный ответ. В поселке Р. возникла эпидемическая вспышка энтеровирусной инфекции. Предположительно водного характера. Не исключено заражение за счет реализации контактно-бытового пути передачи.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена правильно, гипотеза обоснованная.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, обоснование оценки и гипотезы не полное. для оценки «удовлетворительно» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, однако в обосновании ситуации и гипотезы есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена неверно.
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
Э	-	О водном характере эпидемической вспышки свидетельствует вовлечение большого числа людей, последовательное развитие эпидемической вспышки. Большое число тяжелых и среднетяжелых форм заболеваний могут свидетельствовать в пользу воздушно-капельного пути передачи.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный,

		обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний энтеровирусной инфекцией, дайте им обоснование.
Э		Правильный ответ на вопрос. Возникновение эпидемической вспышки энтеровирусных инфекций может быть связано с проявлением сезонного подъема на территории или с аварией на водопроводной сети. В пользу этих предположений свидетельствует массовые случаи заболеваний.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
Э		Для подтверждения предварительного диагноза дополнительно необходимо получить данные: - данные характеризующие эпидемическую ситуацию по энтеровирусным инфекциям в области; - результаты исследования питьевой воды на наличие энтеровирусов; - сведения об авариях водопроводной сети и возможного экстремального загрязнения водоѐмов; - соблюдение требований к питьевому режиму».
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Составлен правильный, исчерпывающий план противоэпидемических мероприятий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не совсем полный. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.
Э		Правильный ответ на вопрос. Мероприятия, направленные на источник инфекции: Госпитализация больных с ЭВИ и лиц с подозрением на это заболевание проводится по клиническим и эпидемиологическим показаниям. Обязательной

		госпитализации подлежат больные ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание – с неврологической симптоматикой (серозный менингит, менингоэнцефалит, вирусные энцефалиты, миелит), а также пациенты с увеитами, геморрагическими конъюнктивитами, миокардитами. Обязательной изоляции подлежат больные всеми клиническими формами ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание – из организованных коллективов, а также проживающие в общежитиях. Больные с ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание подлежат обязательному лабораторному обследованию. Взятие клинического материала от больного организуется при установлении диагноза «ЭВИ» или при подозрении на это заболевание – в день его обращения (госпитализации). В целях локализации очага энтеровирусной (неполио) инфекции проводится активное выявление больных методом опроса, осмотра при утреннем приеме детей в коллектив (для организованных детей), а также при подворных (поквартирных) обходах. В зависимости от клинической формы ЭВИ для выявления и клинической диагностики заболеваний привлекаются узкие специалисты. За контактными в организованных коллективах устанавливается медицинское наблюдение. Ограничительные мероприятия включают: - прекращение приема новых и временно отсутствующих детей в группу, в которой зарегистрирован случай ЭВИ; запрещение перевода детей из группы, в которой зарегистрирован случай ЭВИ в другую группу; запрещение участия карантинной группы в общих культурно-массовых мероприятиях детской организации; организацию прогулок карантинной группы с соблюдением принципа групповой изоляции на участке и при возвращении в группу; соблюдение принципа изоляции детей карантинной группы при организации питания. Мероприятия, направленные на механизм передачи: Организуется проведение дезинфекции в очагах.
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
O	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
A	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №15.

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-8	способностью и готовностью к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических видов оценок, проектной документации, объектов хозяйственной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, соответствия (несоответствия) установленным требованиям
Ф	B/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам,

		индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		21.11 поступили экстренные извещения о 8 случаях дизентерии в ДОУ. При проведении эпидемиологического обследования было выявлено, что в ночь с 20 на 21.11 в 3-х суточных группах ДОУ одновременно заболело 8 детей младшей возрастной группы. Жалобы; боли в животе, частый стул со слизью, высокая температура (37,9-38,7°С). У двух детей отмечались судороги. Врач поставил диагноз: дизентерия. Детей госпитализировали. К вечеру 21.11 в тех же группах было выявлено еще 15 больных. 22.11 заболело 9 детей, 23.11 и 24.11 - по 3 ребенка. Всем детям поставили диагноз «дизентерия»; у большинства заболевших были выделены шигеллы Зонне. За всеми остальными детьми, посещающими ДОУ, было установлено медицинское наблюдение.
В	1	Вопрос к задаче. Оцените эпидемическую ситуацию.
Э		Правильный ответ. Эпидемологическая ситуация в ДОУ неблагополучная. Зарегистрирована вспышка дизентерии, обусловленная действием общего фактора передачи.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена правильно, гипотеза обоснованная.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, обоснование оценки и гипотезы не полное. для оценки «удовлетворительно» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, однако в обосновании ситуации и гипотезы есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена неверно.
В	2	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения и распространения случаев дизентерии Зонне.
Э	-	Всего за период с 21.11. по 24.11. (за 4 дня) заболело 38 человек. Вспышка уложилась в инкубационный период, заболевания начались одновременно в течение короткого инкубационного периода (несколько часов), клиника у заболевших протекала по типу гастроэнтерита, выделена шигелла Зонне. Все это в совокупности может говорить о пищевом типе эпидемического процесса. Заражение произошло в ДОУ.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.

В	3	Используя официальные инструктивно-методические документы и результаты эпидемиологического обследования для эпидемиологической диагностики.
Э		Используя СП 3.1.1.1117-02 «Профилактика кишечных инфекций», необходимо провести следующий комплекс противоэпидемических мероприятий: Мероприятия, направленные на источник инфекции. Выявленные больные подлежат изоляции. Госпитализация проводится по клиническим и эпидемиологическим показаниям. В ДОУ провести бактериологическое обследование и серологическое исследование крови (с интервалом в 7 дней) детей и обслуживающего персонала. Ректороманоскопия проводится только по клинически обоснованным показаниям. Лабораторному обследованию подлежат и все контактировавшие по домашнему очагу. За всеми контактировавшими устанавливается медицинское наблюдение на 7 дней с момента выявления последнего больного или бактерионосителя. Медицинское наблюдение ведется участковой службой (педиатром и инфекционистом). Проводится опрос, осмотр, наблюдение за характером стула, термометрия.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий.
Э		За переболевшими детьми и взрослым, работающими в ДОУ или в декретированных профессиях устанавливается диспансерное наблюдение в течение 2-х месяцев с 2-х кратным бак.обследованием и клиническим осмотром. Мероприятия, направленные на механизм передачи. Учитывая, что вспышка пищевого типа, для расследования привлечь врача по гигиене питания. Изучить меню за последние 3 дня до начала вспышки, обратив внимание на продукты, которые давались детям без термической обработки, или готовые мясные блюда, из яиц, сметана и т.п., а также овощи, фрукты. Произвести отбор материала для лабораторного исследования (суточная проба, вода, смывы с инвентаря, оборудования, спецодежды, рук персонала, игрушек и т.п.). Подозрительный пищевой продукт исключить из употребления. Уточнить откуда идет поставка продуктов, сроки и условия хранения, приготовления и реализации. Оценить санитарно-гигиенические условия работы пищеблока в ДОУ. Организовать заключительную дезинфекцию в ДОУ и в домашнем очаге. При лечении на дому – текущая дезинфекция. В ДОУ – усиленный дезрежим весь период наблюдения.

		Мероприятия, направленные на восприимчивый организм. Контактировавшим можно дать типоспецифический бактериофаг. Медработники, осуществляющие наблюдение за очагом в ДОУ и по месту жительства проводят работу по гигиеническому обучению.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Составлен правильный, исчерпывающий план противоэпидемических мероприятий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не совсем полный. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	Обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений и укажите порядок их осуществления.
Э		Правильный ответ на вопрос. О групповой заболеваемости докладывается в Управление Роспотребнадзора. Специалисты Управления проводят расследование. Могут привлекаться по поручению Управления врачи эпидемиологи ФГУЗ. Составляется акт и донесение о вспышке с планом мероприятий.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №16.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-20	способностью и готовностью к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, защите населения в очагах особо опасных инфекций, при стихийных бедствиях и различных чрезвычайных ситуациях
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.

Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		10 февраля 201... года в 15 часов по местному времени врачу санитарно-карантинного пункта (СКП) на сухопутной границе между КНР и Российской Федерацией поступило сообщение от старшего смены, осуществляющего государственный контроль в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации, о случае заболевания одного из сотрудников - П. 27 лет, занимающегося вопросами досмотра пассажиров и транспортных средств, следующих в страну. При осмотре данного заболевшего врачом СКП (доставленного предварительно в медицинский пункт) в его состоянии отмечались следующие симптомы: кашель, боли в горле постоянного характера, боли в теле, ощущение ломоты, заложенность носа (насморк), сильная головная боль (преимущественно в лобно-орбитальной области), озноб и слабость, также наличие высокой температуры (более 39,0°С),

		позже к данным симптомам присоединились диарея и рвота. Общее состояние больного – средней тяжести. Заболел остро во второй половине дня, но первые симптомы появились утром при следовании к месту работы, которым не придал особого значения. Со слов заболевшего, он 3 месяца назад был привит вакциной от сезонного гриппа, без ощутимых послепрививочных проявлений. Было установлено, что у него есть семья (жена и ребёнок 4 лет, детский сад не посещает), проживают в отдельной квартире, у членов семьи в настоящий момент простудных заболеваний не отмечается. Его рабочий день организован посменно и длится 16 часов, после этого 2 суток – выходной. В смене задействованы одновременно 10 человек постоянного состава, у двоих из них отмечаются явления назофарингита без повышения температуры тела. Сбор эпидемиологического анамнеза показал, что данный больной согласно его профессиональным обязанностям постоянно имеет контакт с лицами, пересекающими границу (особенно с приграничных районов) и, как он отмечал, среди них были лица с незначительными проявлениями ринита и назофарингита. Имеющиеся эпидемиологические данные о санитарно-эпидемиологической обстановке в приграничных районах прилегающего к государственной границе РФ Дальневосточного государства показали, что в данном районе за последнюю неделю было выявлено 2 случая (один из заболевших скончался) человеческого гриппа, вызванного новым подтипом вируса среди местного населения. Врач СКП после предварительного осмотра заболевшего на основании анамнестических данных и анализа эпидемиологической информации заподозрил у больного грипп, вызванный новым подтипом вируса.
В	1	Вопрос к задаче. Какой порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного?
Э		Правильный ответ. Все первичные противоэпидемические мероприятия проводят при установлении предварительного диагноза, который ставят на основании характерной клинической картины заболевания и эпидемиологического анамнеза. Мероприятия включают: временную изоляцию больного с последующей его госпитализацией в инфекционный стационар; уточнение диагноза и вызов консультантов; информацию о выявленном больном руководителя пограничного поста в установленном порядке; оказание больному необходимой медицинской помощи (в зависимости от тяжести состояния); забор материала для лабораторного исследования; выявление, регистрация лиц, контактировавших с больным (в данном случае – временная изоляция лиц,

		контактировавших с больным, в любом свободном помещении до решения специалиста Управления (территориального отдела Управления Роспотребнадзора) или эпидемиолога ФГУЗ (ЦГиЭ по субъекту Российской Федерации или филиала) о мерах, которые к ним должны применяться (изоляция, экстренная профилактика, медицинское наблюдение), временное запрещение входа в здание (объект), а также бесконтрольное перемещение внутри объекта, эвакуация больного, подозрительного на заболевание в специальный инфекционный стационар, контактировавших – в изолятор); - проведение текущей и заключительной дезинфекции.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий правильный.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий правильный, с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий правильный, однако в обосновании ситуации есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий представлен неверно.
В	2	Чем определяется объём и характер мероприятий, кто организует и проводит противоэпидемические мероприятия при подозрении на данное заболевание?
Э	-	Объѐм и характер мероприятий определяются нозологической формой инфекционной болезни и данными эпидемиологического обследования, которое проводят немедленно после выявления больного. Противоэпидемические мероприятия проводят органы и учреждения Роспотребнадзора, органы управления здравоохранением и лечебно-профилактические учреждения. Противочумные учреждения осуществляют консультативно-методическую и практическую помощь при организации и проведении противоэпидемических мероприятий.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Какие действия осуществляет Роспотребнадзор при получении информации о выявлении больного в пункте пропуска через государственную границу РФ с

		подозрением на человеческий грипп, вызванный новым подтипом вируса?
Э		Противоэпидемические мероприятия проводят органы и учреждения Роспотребнадзора, органы управления здравоохранением и лечебно-профилактические учреждения. Противочумные учреждения осуществляют консультативно-методическую и практическую помощь при организации и проведении противоэпидемических мероприятий. Руководство мероприятиями по локализации и ликвидации эпидемического очага осуществляет межведомственная санитарно-противоэпидемическая комиссия (СПК). Для эффективного и своевременного проведения мероприятий по локализации и ликвидации очага инфекционной болезни, подозрительной на вышеуказанные заболевания, должно быть предусмотрено обеспечение лечебно-профилактических учреждений, территориальных органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека бесперебойной связью. Обеспечивает в течение 24 часов информирование Контактного пункта ВОЗ по ММСП (2005 г.), а по запросам – дипломатических миссий и консульств иностранных государств на территории РФ о возникновении ЧС, связь с Контактным пунктом ВОЗ по ММСП (2005 г.) осуществляется в круглосуточном режиме. Обеспечивает в установленном порядке оперативное информирование органов и учреждений, уполномоченных осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, органов управления здравоохранения о ЧС эпидемического характера, представляющих угрозу для санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории РФ.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.
В	4	Какие действия осуществляются главным врачом лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) при получении информации о выявленном больном с подозрением на опасное заболевание? Какие необходимые запасы медицинских средств и имущества должны иметь ЛПУ?
Э		Первая информация о выявлении больного с подозрением на опасное заболевание доводится: главному врачу лечебно-профилактического учреждения, который передает еѐ станции (отделению) скорой медицинской помощи, учреждению дезинфекционного профиля, руководителю органа управления здравоохранением и Главному государственному санитарному

		врачу соответствующей территории. Во все перечисленные адреса информация должна поступать не позднее двух часов с момента выявления больного. Вопрос о порядке госпитализации и лечения больного, подозрительного на упомянутую инфекцию, решается в каждом конкретном случае в зависимости от тяжести заболевания: все транспортабельные больные немедленно направляются санитарным транспортом с места выявления в предусмотренные для этих случаев стационары; нетранспортабельным больным неотложная помощь оказывается на месте с вызовом оснащѐнной всем необходимым бригады скорой медицинской помощи для последующей его транспортировки в стационар. Осмотр больного консультантами является обязательным и должен осуществляться на месте выявления или немедленно после госпитализации. Все лечебно-профилактические учреждения Министерства здравоохранения РФ должны иметь необходимый запас: медикаментов для проведения симптоматической терапии, экстренной профилактики; средств личной экстренной профилактики; средств индивидуальной защиты; дезинфицирующих средств.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, исчерпывающий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - действия правильные, но не совсем полные. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	Какие мероприятия проводятся органами исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья граждан, на территории которого зарегистрирован случай выявления больного с подозрением на болезнь, представляющую опасность для населения?
Э		Обеспечивают готовность бригады скорой (неотложной) помощи (специализированной инфекционной или со специально обученным персоналом с наличием средств индивидуальной защиты (маски, перчатки, костюмы) для работы с инфекционным больным) в постоянном режиме. Осуществляют готовность медицинской организации, обозначенной в межведомственном плане противоэпидемических мероприятий при выявлении инфекционных больных на пункте пропуска к их приѐму и лиц, подвергшихся риску заражения. Наличие и ведение соответствующей медицинской документации на всех этапах оказания медицинской помощи больному. Осуществление медицинского наблюдения за контактами лицами в течение инкубационного периода

		болезни с момента их изоляции по эпидемическим показаниям.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №17.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-25	способностью и готовностью к оценке (описанию и измерению) распределения заболеваемости по категориям, а в отношении отдельных болезней по территории, группам населения и во времени
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого

<table>
<tr><td></td><td></td><td>источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.</td></tr>
<tr><td>И</td><td></td><td>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</td></tr>
<tr><td>У</td><td></td><td>В крупной детской многопрофильной больнице в 5 этажном корпусе на протяжении месяца возникали случаи сальмонеллеза.
1 этаж - приемное отделение, 2 этаж - соматическое отделение, 3 этаж - нефрологическое отделение, 4 этаж - соматическое отделение, 5 этаж - соматическое отделение.
Распределение больных по датам заболеваниям в марте
<table>
<tr><td>Дата</td><td>1</td><td>5</td><td>6</td><td>10</td><td>12</td><td>20</td><td>25</td><td>29</td><td>Всего</td></tr>
<tr><td>Число больных</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>18</td></tr>
</table>
Легкая форма сальмонеллеза была у 13 больных; среднетяжелая- у 4; тяжелая- у 1. В возрасте до 6 мес. было 5 больных; 6-12 мес.-4; 1 года- 1 года; 11 мес.-2; 2 лет-1; 4 лет-2; 5 лет-2; 6 лет-1; 7-14 лет-2 больных.
На втором этаже было 4 больных, на 3-м –3; на 4-м-5; на 5-м-6. Заболевания возникали в разных палатах.
Результаты бактериологического обследования больных: обследовано 18 чел, у всех выделены S.tymphimurium. При бактериологическом обследовании детей, общавшихся с больными сальмонеллезами, выявлено 22 носителя S.typhimurium у медицинской сестры нефропатологического отделения 20 марта. При повторных обследованиях (после отстранения от работы) сальмонеллы не обнаруживались, кишечных дисфункций в ближайшем анамнезе и во время бактериологического обследования не наблюдалось.
При бактериологическом обследовании смывов с вентиляционных решеток в 2-3 палатах всех четырех отделений обнаружены S.typhimurium. Санитарное состояние подвала в хорошем состоянии, на чердаке обнаружены трупы голубей, обилие помета. Из тушек павших голубей и помета выделены S.typhimurium .</td></tr>
<tr><td>В</td><td>1</td><td>Вопрос к задаче. Оцените ситуацию.</td></tr>
<tr><td>Э</td><td></td><td>Правильный ответ.
Эпидемиологическая ситуация может быть оценена как неблагополучная и эпидемиологический прогноз как неблагоприятный в связи с тем, что в очаге (ЛПУ) можно предположить циркуляцию родственных антропонозных штаммов сальмонелл. Кроме того, эпидемическое</td></tr>
</table>

		неблагополучие подтверждается и веерной (цепной) передачей антропонозного штамма сальмонелл в пределах одного очага инфекции (ЛПУ).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена правильно, гипотеза обоснованная.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, обоснование оценки и гипотезы не полное. для оценки «удовлетворительно» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, однако в обосновании ситуации и гипотезы есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена неверно.
В	2	Определите тип вспышки.
Э	-	Тип данной вспышки- антропонозный, что подтверждается тем, что резервуаром инфекции являются люди (пациенты и выявленный транзиторный бактерионоситель); возможная реализация фекально-орального механизма передачи (через контакто-бытовой путь - помет голубей на чердаке; а также через воздушно-пылевой путь- голубиный помет, инфицированный сальмонеллами); заболеваемость характеризуется постепенным началом, длительным и волнообразным течением по типу хронической эпидемии, предположительно зимнее-весенняя сезонность.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Используя официальные инструктивно-методические документы и имеющиеся данные.
Э		Правильный ответ на вопрос. Лица, переболевшие антропонозной формой сальмонеллеза, и бактерионосители антропонозного (госпитального) штамма сальмонелл, подлежат диспансерному наблюдению в течение 6 месяцев с момента последнего выдления возбудителя с осмтрами и бактериологическими обследованиями с интервалом в 2 месяца. Данные наблюдение и бактериологического обследования отражаются в амбулаторных картах. Материал для бактериологического исследования в период диспансерного наблюдения забирается медицинскими работниками ЛПУ. В период диспансерного наблюдения за переболевшим или бактерионосителем бактериологическое обследование на сальмонеллез проводится при каждом случае появления кишечной дисфункции и/или лихорадочного

		заболевания;госпитализация в соматические стационары лиц, находящихся на диспансерном учете, проводится по жизненным показаниям с обязательным выполнением мероприятий по предупреждению распространения возбудителя в ЛПУ (работа отделения или стационара в режиме инфекционного стационара).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.
В	4	Определите объем и характер мероприятий, направленных на ликвидацию вспышки.
Э		Очаг инфекции (стационар в данном случае) подлежит эпидемиологическому обследованию на контагиозность выделенного штамма сальмонелл с однократным бактериологическим обследованием на сальмонеллез лиц, общавшихся с больными или бактерионосителями силами санэпидслужбы.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Составлен правильный, исчерпывающий план противоэпидемических мероприятий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не совсем полный. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	Обоснуйте необходимость планируемых противоэпидемических мероприятий, укажите порядок осуществления управленческих решений.
Э		Правильный ответ на вопрос. Проведение молекулярно-генетического мониторинга за выделенными штаммами силами территориального НИИ микробиологии, эпидемиологии (в г.Владивостоке НИИ СО РАМН). Введение дополнительных профилактических и противоэпидемических мероприятий: дезинфекция здания и предметов обихода (включая уборку трупов павших голубей и помывку вентиляционных решеток), а также прилегающей к зданию территории.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.

Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №18.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-26	способностью и готовностью к формулировке, оценке и проверке гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний и их распространения
Ф	В/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических)

		мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В посёлке М. в апреле месяце в результате паводка произошло частичное затопление населённого пункта. Через несколько дней после затопления населённого пункта в районную больницу начали поступать больные (12 человек) из зоны затопления с жалобами на слабость, умеренную головную боль, повышение температуры до 39,4°С, схваткообразные боли в животе. Стул до 15 раз в день, в испражнениях слизь и кровь. Все больные до заболевания употребляли сырую воду из местного колодца. Был поставлен предварительный диагноз «острая кишечная инфекция».
В	1	Вопрос к задаче. Какие лабораторные исследования надо провести для постановки окончательного диагноза?
Э		Правильный ответ. Для постановки окончательного диагноза необходимо провести посев испражнений и серологическое исследование с парными сыворотками.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Лабораторные исследования определены правильно.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - лабораторные исследования определены правильно, но не полно. для оценки «удовлетворительно» - лабораторные исследования определены правильно, однако в обосновании ситуации есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Лабораторные исследования определены неверно.
В	2	Как можно оценить эпидемическую ситуацию по острым кишечным инфекциям (ОКИ) в населённом пункте?
Э	-	Эпидемическую ситуацию в населѐнном пункте можно оценить как вспышку, возможно, водную учитывая наводнение, которое могло привести к ухудшению качества воды.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Какими данными можно подтвердить гипотезу о типе вспышки?
Э		Гипотезу о типе вспышки можно подтвердить, проведя лабораторное исследование питьевой воды и эпидемиологическое исследование по типу «случай

		контроль».
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.
В	4	Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очагах?
Э		В очагах необходимо провести следующие противоэпидемические мероприятия: госпитализацию больных, - дезинфекцию в очагах, выявление контактных, их обследование и наблюдение.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Составлен правильный, исчерпывающий план противоэпидемических мероприятий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не совсем полный. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	В течение какого времени проводится наблюдение за очагом острой кишечной инфекции?
Э		За очагом острой кишечной инфекции наблюдение проводится в течение 7 дней со дня изоляции (госпитализации) больного и проведения заключительной дезинфекции.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №19.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-8	способностью и готовностью к проведению санитарно-

		эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических видов оценок, проектной документации, объектов хозяйственной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, соответствия (несоответствия) установленным требованиям
Ф	B/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач-педиатр участковый, вызванный 21 марта к Насте К. 5 лет диагностировал у неё скарлатину. Девочка заболела

		20 марта, в этот день к вечеру она была переведена из группы детского сада в изолятор в связи с повышением температуры до 38,1°С и однократной рвотой. Дома у ребёнка температура поднялась до 38,5°С, девочка жаловалась на головную боль и боль в горле. На следующий день на теле появилась мелкоточечная сыпь, зев ярко гиперемирован. Врач-педиатр участковый подал экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» и организовал проведение необходимых противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины. 22 марта было проведено эпидемиологическое обследование детского сада, который посещала Настя К. Эпидемиолог ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» установил, что на момент обследования по неизвестным причинам отсутствуют 5 детей. В марте месяце в группе, которую посещает Настя К., зарегистрировано 3 случая ОРВИ и 2 случая ангины. Установлено, что 16 марта в группу после 5-дневного отсутствия по причине ОРВИ вернулся Максим Д. В других группах детского сада случаев заболевания скарлатиной и ангинами не зарегистрировано. Настя К. проживает с родителями в отдельной 2-х комнатной квартире. Отец – программист, работает в частной фирме, мать – педагог начальной школы. Родители скарлатиной не болели. Работники детского сада в феврале проходили диспансеризацию. Медицинские книжки у всех сотрудников в порядке.
В	1	Вопрос к задаче. Оцените эпидемическую ситуацию и выскажете гипотезу о возможных причинах заболевания скарлатиной.
Э		Правильный ответ. В задаче описано групповое заболевание скарлатиной в ДОУ. Источником инфекции для Насти К. явился Максим Д., который лечился по поводу ОРВИ.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена правильно, гипотеза обоснованная.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, обоснование оценки и гипотезы не полное. для оценки «удовлетворительно» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, однако в обосновании ситуации и гипотезы есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена неверно.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага скарлатины.
Э	-	Границы домашнего очага скарлатины – квартира, в которой проживает Настя К. и еѐ родители. Границы очага в ДОУ – группа, которую посещает Настя К.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос.

		Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
Э		Скарлатина относится к инфекциям с аэрозольным механизмом передачи. Инкубационный период составляет 7–14 дней. Стрептококковая инфекция часто протекает как ОРВИ. Поэтому вероятность того, что мальчик Максим Д. переболел стрептококковой инфекцией, достаточно велика. К тому же в группе последнее время регистрируются заболевания ангиной и ОРВИ.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины.
Э		Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным. Мероприятия на источник инфекции включают в себя: изоляцию и лечение Насти К. на дому, в детский сад ребѐнка допускаем через 12 дней после клинического выздоровления. За Настей устанавливается диспансерное наблюдение в течение одного месяца после выписки из стационара. Через 7–10 дней проводится клиническое обследование и контрольные анализы мочи и крови, по показаниям – электрокардиограмма. Обследование повторяется через 3 недели, при отсутствии отклонений от нормы он снимается с диспансерного учѐта. При наличии патологии, в зависимости от еѐ характера, переболевший направляется под наблюдение специалиста (врача-ревматолога, врача-нефролога и других). Мероприятия на механизм передачи: текущей дезинфекции в очагах скарлатины подлежат: посуда, игрушки и предметы личной гигиены с использованием дезинфекционных средств, разрешѐнных к применению в установленном порядке. Заключительная дезинфекция в очагах стрептококковой инфекции не проводится. Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции: за членами семьи устанавливается медицинское наблюдение в течение 7 дней. Взрослые, общавшиеся с больным скарлатиной, работающие в первых двух классах общеобразовательных организаций допускаются к работе и подлежат медицинскому наблюдению в течение 7 дней после

		изоляции заболевшего с целью своевременного выявления скарлатины и ангины. В отношении лиц, контактировавших с больными, решается вопрос о проведении экстренной профилактики.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Составлен правильный, исчерпывающий план противоэпидемических мероприятий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не совсем полный. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге скарлатины в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ).
Э		Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным. Мероприятия на источник инфекции включают в себя: изоляцию и лечение Насти К. В детский сад ребѐнка допускаем через 12 дней после клинического выздоровления. Всем детям в группе проводим санацию хронических очагов инфекции. В течение 15 дней ежедневно от начала болезни дети осматриваются на наличие кожного шелушения на ладонях (для ретроспективного подтверждения стрептококковой инфекции). За детьми, переболевшими ангинами и ОРВИ устанавливается диспансерное наблюдение в течение одного месяца после выписки. Через 7–10 дней проводится клиническое обследование и контрольные анализы мочи и крови, по показаниям – электрокардиограмма. Обследование повторяется через 3 недели, при отсутствии отклонений от нормы переболевшие лица снимаются с диспансерного учѐта. При наличии патологии, в зависимости от еѐ характера, переболевшие направляются под наблюдение специалиста (врача-ревматолога, врача-нефролога и других). Мероприятия на механизм передачи: текущей дезинфекции в очаге скарлатины в ДОУ подлежат: посуда, игрушки и предметы личной гигиены с использованием дезинфекционных средств, разрешѐнных к применению в установленном порядке. Заключительная дезинфекция в очагах стрептококковой инфекции не проводится. Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции: за детьми группы, которую посещали Настя и Максим устанавливается медицинское наблюдение в течение 7 дней. Во время проведения ограничительных мероприятий прекращается допуск новых и временно отсутствовавших детей, ранее не болевших скарлатиной. Не допускается

		общение с детьми из других групп детской образовательной организации. У детей и персонала группы проводится осмотр зева и кожных покровов с термометрией не менее 2 раз в день; при выявлении в очаге скарлатины у детей повышенной температуры или симптомов острого заболевания верхних дыхательных путей их изолируют от окружающих и проводят обязательный осмотр врачом-педиатром; дети, переболевшие острыми заболеваниями верхних дыхательных путей из очагов скарлатины, допускаются в образовательные организации, после полного клинического выздоровления с заключением от педиатра. В течение 15 дней ежедневно от начала болезни дети осматриваются на наличие кожного шелушения на ладонях (для ретроспективного подтверждения стрептококковой инфекции). Всем лицам, контактировавшим с больным, а также имеющим хронические воспалительные поражения носоглотки, проводится санация; персонал детской организации не позднее 2 дней после возникновения очага скарлатины подлежит медицинскому обследованию врачом-отоларингологом для выявления и санации лиц с ангинами, тонзиллитами, фарингитами. В отношении лиц, контактировавших с больными, решается вопрос о проведении экстренной профилактики.
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
O	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
A	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Оценочный лист
к ситуационной задаче по эпидемиологии №20.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	ПК-20	способностью и готовностью к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, защите населения в очагах особо опасных инфекций, при стихийных бедствиях и различных чрезвычайных ситуациях
Ф	B/01.7	Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок. Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации.
Ф		Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление

		пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе.
		Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.
		Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа.
		Построение графика регистрации заболеваемости с нанесением факторов, способных оказывать влияние на развитие эпидемического процесса.
		Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага.
		Отбор проб материала от контактных лиц в очаге заболевания, проб окружающей среды
		Рассмотрение, оценка, анализ и сопоставление результатов исследований материалов.
		Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Женщина 22 лет обратилась в женскую консультацию по месту жительства для подтверждения диагноза беременности. После подтверждения диагноза врач акушер-гинеколог составил программу ведения физиологической беременности, направил беременную женщину на обследование к врачам-специалистам, выдал направления на лабораторные и инструментальные исследования. Врач женской консультации также выдал направление мужу беременной женщины на обследование у врача-дерматовенеролога с предварительным тестированием на ВИЧ-инфекцию. Результаты лабораторного исследования крови беременной женщины на инфекционную патологию оказались отрицательными, в то время как у ее мужа был получен положительный результат обследования на ВИЧ. Дополнительная информация, полученная в ходе последовавшего эпидемиологического расследования с квалификацией выявленного случая заболевания: «ВИЧ-

		инфекция. Субклиническая стадия». Молодой человек работает охранником в ночном клубе. В 18 лет был призван на военную службу. Во время прохождения воинской службы по призыву получил звание сержанта и через полгода заключил военный контракт. Во время исполнения обязанностей военной службы за пределами Российской Федерации мужчина получил множественные осколочные ранения живота и нижних конечностей с острой массивной кровопотерей. В военно-полевых условиях было осуществлено прямое переливание крови. Донор остался неизвестным. После эвакуации в военный госпиталь на территории РФ у военнослужащего развился сепсис. По жизненным показаниям поводились гемотрансфузии.
В	1	Вопрос к задаче. Прокомментируйте процедуру передачи информации о положительных результатах исследования крови на ВИЧ в систему эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией.
Э		Правильный ответ. Заключение о положительном результате исследования крови на ВИЧ из референс-лаборатории передается в скрининговую лабораторию и/или медицинскую организацию, направившую материал на исследование, а также экстренное извещение об инфекционном заболевании (№ 058/у) передается в территориальные органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор, а оперативное донесение (№ 286/у-88) в Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИД.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Передачи информации о положительных результатах исследования крови на ВИЧ оценена правильно.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - передачи информации о положительных результатах исследования крови на ВИЧ оценена правильно, обоснование оценки не полное. для оценки «удовлетворительно» - передачи информации о положительных результатах исследования крови на ВИЧ оценена правильно, однако в обосновании ситуации есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Передачи информации о положительных результатах исследования крови на ВИЧ оценена неверно.
В	2	Назовите форму предоставления медицинским работником информации пациенту о положительном результате лабораторного исследования на ВИЧ. Перечислите вопросы, которые подлежат обсуждению.
Э	-	Медицинский работник предоставляет информацию о положительном результате лабораторного исследования на ВИЧ в форме послетестового консультирования. Вопросы, которые подлежат обсуждению: стандартные вопросы (ВИЧ-инфекция, пути передачи, диагностика, лечение); значение

		полученного результата тестирования на ВИЧ; необходимость дополнительного обследования; гарантии оказания медицинской помощи, лечения; возможность информирования о результатах теста полового партнера и родственников; риски передачи ВИЧ- инфекции, опасность инфицирования постоянного полового партнера; поведение инфицированного, исключающее распространение ВИЧ-инфекции. При послетестовом консультировании необходимо рекомендовать мужчине как можно быстрее обратиться в Центр по профилактике и борьбе со СПИДом для дополнительного обследования, а возможно, и назначения противоретровирусной терапии по состоянию здоровья.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Могут ли результаты исследования на ВИЧ быть сообщены по телефону, электронной почте, путем СМС-информирования?
Э		Результаты исследования на ВИЧ по телефону, электронной почте, путем СМС-информирования не сообщаются.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге ВИЧ-инфекции.
Э		План противоэпидемических мероприятий: 1. Мероприятия на источник инфекции: установление диагноза ВИЧ-инфекции; проведение консультирования, направленного на формирование и поддержание установок ответственного поведения и сознательного избегания риска дальнейшей передачи ВИЧ-инфекции; специфическая терапия антиретровирусными препаратами по показаниям; направление на обследование ИППП, др. сопутствующих заболеваний и при необходимости лечение; в случае установления факта употребления наркотических препаратов и наркозависимости направление потребителей инъекционных наркотиков на лечение, консультирование и обучение безопасному или менее опасному поведению, использование презервативов при половых контактах. 2. Мероприятия на разрыв механизма передачи: реализация практик безопасного

		или менее опасного поведения в плане заражения ВИЧ-инфекцией. 3. Комплекс мероприятий в отношении контактных лиц в очаге: выявление всех лиц, контактировавших с ВИЧ-инфицированным; консультирование и обучение безопасному или менее опасному поведению; тестирование на ВИЧ через 3, 6, 12 месяцев после последнего контакта с ВИЧ-инфицированным; при сохранении риска заражения (постоянные половые партнеры, др.) – 1 раз в 6 месяцев.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Составлен правильный, исчерпывающий план противоэпидемических мероприятий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не совсем полный. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	Имеет ли право медицинский работник, который проводит эпидемиологическое расследование, передать сведения о диагнозе «ВИЧ-инфекция» жене ВИЧ-инфицированного без его согласия? При каких обстоятельствах допускается предоставление сведений о диагнозе «ВИЧ-инфекция» без согласия гражданина?
Э		Медицинский работник, который проводит эпидемиологическое расследование, не имеет права передать сведения о диагнозе ВИЧ-инфекции жене ВИЧ-инфицированного без его согласия. Предоставление сведений о диагнозе ВИЧ-инфекции без согласия гражданина или его законного представителя допускается по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством; в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю; в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в возрасте до 18 лет для информирования его родителей или законных представителей; в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

3.3. Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц.

С	Код и наименование специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело		
К	Код и наименование компетенции: ПК-8 способностью и готовностью к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических видов оценок, проектной документации, объектов хозяйственной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, соответствия (несоответствия) установленным требованиям.		
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции: Специалист в области медико-профилактического дела. B/01.7		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок.		
	Действие:	Проведено	Не проведено
1.	Установлено время заболевания.	1 балл	-1 балл
2.	Установлены вероятные сроки инфицирования.	1 балл	-1 балла
3.	Установлено место инфицирования: местный, завозной или подозрительный на завозной случай.	1 балл	-1 балл
4.	Определены территориальные границы эпидемического очага.	1 балл	-1 балл
5.	Установлены вероятные источники инфекции.	1 балл	-1 балл
6.	Проведено обследование вероятных источников инфекции.	1 балл	-1 балл
7.	Обоснован путь передачи и факторы передачи.	1 балл	-1 балла
8.	Проведено обследование гипотетических факторов передачи.	1 балл	-1 балл
9.	Установлены контактные лица с больным и сроки наблюдения, лабораторные обследования.	1 балл	-1 балл
10.	Разработан план противоэпидемических мероприятий.	1 балл	-1 балл
	Итого:	10 баллов	-10 баллов

Общая оценка:

9-10 баллов – отлично; 8 баллов – хорошо; 7 баллов - удовлетворительно; 6 и меньше – неудовлетворительно.