Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 17.02.2026 16:36:13
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

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.51 Иммунопрофилактика

(наименование дисциплины (модуля))

Специальность	**32.05.01 Медико-профилактическое дело**
Уровень подготовки	**Специалитет** (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	**_____02 Здравоохранение_____** в сфере обеспечения санитарно -эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины
Форма обучения	
Срок освоения ООП	**6 лет**
Кафедра	**Эпидемиологии и военной эпидемиологии**

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

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

1.2. 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, направленности 02 Здравоохранение (в сфере обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины) профессиональных (ПК) компетенций.

Процесс изучения дисциплины **Б1.О.51 Иммунопрофилактика** направлен на формирование следующих компетенций, позволяющий осуществлять определенные трудовые действия в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.002 Специалист в области медико-профилактического дела соответствующего профессиональной деятельности выпускников.

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины*	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Количество тестовых заданий	Наименование оценочного средства	
				Вид	Количество
1.	Теоретические основы профилактики. Организационные и правовые основы иммунопрофилактики.	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, вопросы, собеседования)	5
2.	Организация, проведение вакцинопрофилактики. Планирование. Формы федерального государственного статистического наблюдения	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5
3.	«Холодовая цепь»: принципы организации и контроля. Роль медицинского персонала в системе «холодовой цепи» Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь и по	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5

	эпидемиологическим показаниям				
4.	Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, не включенных в национальный календарь и по эпидемиологическим показаниям Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия иммунокомпроментированных лиц	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5
5.	Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия соматических и онкологических заболеваний	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5
6.	Теоретические основы профилактики. Организационные и правовые основы иммунопрофилактики. Современные аспекты иммунопрофилактики.	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5
7.	Организация, проведение вакцинопрофилактики. Планирование. Формы федерального государственного статистического наблюдения.	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5
8.	Мониторинг поствакцинальных осложнений (ПВО).	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5

Контрольные вопросы к зачету. Не предусмотрены.

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

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

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

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

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

Тесты текущего контроля:

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

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

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

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

5. В РФ к инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики относятся:
А. Аденовирусная инфекция
Б. Корь
В. Коклюш
Г. Паракоклюш
Д. Скарлатина

6. Чем характеризуется эпидемический процесс при инфекциях, управляемых средствами специфической профилактики:
А. Преимущественной заболеваемостью детей
Б. Преимущественной заболеваемостью взрослых
В. Зависимостью заболеваемости от величины иммунной прослойки населения
Г. Отсутствием сезонности заболевания

7. Для профилактики каких заболеваний осуществляется плановая вакцинация детей в рамках Национального календаря прививок:
А. Дифтерии
Б. Клещевого энцефалита
В. Кори
Г. Брюшного тифа

Д. Полиомиелита
Е. Всех перечисленных

8. В календарь прививок РФ входят вакцины против следующих инфекций:
А. Скарлатина
Б. Дифтерия
В. Коклюш
Г. Бешенство
Д. Все перечисленные -

9. установите соответствие. Для защиты против инфекционных заболеваний применяют:

1. КОКЛЮШ	А. Живая вакцина
2. ДИФТЕРИЯ	Б. Инактивированная вакцина
3. КОРЬ	В. Анатоктин

10. Оценка эпидемиологической эффективности иммунизации проводится:
А. По тенденции динамики заболеваемости
Б. По изменению параметров сезонности
В. По снижению заболеваемости иммунизированных в сравнении с непривитыми
Г. По изменению возрастной структуры заболеваемости
Д. По всем перечисленным параметрам

11. Какой иммунобиологический препарат запрещается применять в прививочном кабинете в один день с другими прививками?
А. Коревую вакцину
Б. Вакцину БЦЖ
В. Дифтерийный анатоксин
Г. Полиомиелитную вакцину
Д. Паротитную вакцину

12. В вакцинные препараты включают адъювант с целью
А. Повышения стабильности
Б. Повышения иммуногенности
В. Уменьшения реактогенности
Г. Повышения безвредности
Д. Повышения термолабильности

13. Для иммунопрофилактики не используют:
А. Вакцины
Б. Иммуноглобулины
В. Анатоксины
Г. Иммунные сыворотки
Д. Иммуномодуляторы

14. В РФ профилактические прививки проводят с использованием
А. Живых вакцин
Б. Убитых вакцин
В. Химических вакцин
Г. Анатоксинов
Д. Всех перечисленных МИБП

15. Какие иммунобиологические препараты используются для создания активного иммунитета?
А. Иммуноглобулины

Б. Бактериофаги
В. Антибиотики
Г. Вакцины
Д. Все перечисленные

16. Прививочная картотека формируется в:
А. Детских дошкольных учреждениях
Б. Школах
В. В территориальных амбулаторно-поликлинических учреждениях
Г. Больнице
Д. ТУ Роспотребнадзора

17. Материалами, необходимыми для составления плана прививок в детской поликлинике являются:
А. Календарь прививок
Б. Сведения о предшествующих прививках
В. Сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях
Г. Данные переписи детского населения
Д. Данные о заболеваемости на участке

18. План прививок на педиатрическом участке поликлиники составляет:
А. Участковый педиатр
Б. Эпидемиолог, обслуживающий поликлинику
В. Заместитель главного врача, отвечающий за иммунопрофилактику
Г. Главная медсестра поликлиники

19. При составлении индивидуального плана прививок педиатр должен:
А. Выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению
Б. Выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению и согласовать с эпидемиологом
В. Строго следовать срокам прививочного календаря
Г. Строго следовать срокам РПИ

20. Главной задачей иммунологической комиссии в ЛПО является:
А. Формирование плана профилактических прививок
Б. Изучение эффективности профилактических прививок
В. Контроль за выполнением плана профилактических прививок
Г. Определение тактики иммунизации детей с длительными медицинскими противопоказаниями
Д. Контроль формирования прививочной картотеки

21. Вакцинация в рамках национального календаря прививок РФ может осуществляться: -
А. Только в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения
Б. В коммерческих центрах вакцинопрофилактики
В. В любых медицинских учреждениях, имеющих соответствующую лицензию и оснащение.
Г. В детских образовательных учреждениях
Д. На дому

22. Кто несет ответственность за организацию прививок в ЛПО:
А. Главный врач ЛПО Б. Главная медсестра
В. Медицинский персонал участка
Г. Врачи - специалисты
Д. ФГУЗ Роспотребнадзора

23. Основным критерием оценки качества организации иммунопрофилактики является:

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

24. Если ребенок нуждается в вакцинации против кори, краснухи и эпидемического паротита, то соответствующие моновакцины следует ввести:
А. Одновременно в одном шприце;
Б. Одновременно в разных шприцах;
В. С интервалом в 1 месяц;
Г. С интервалом в 3 месяца;
Д. С интервалом в 6 месяцев.

25. Повышение квалификации (в любой форме) по вопросам вак- цинопрофилактики должно проводиться не реже 1 раза:
А. В 6 месяцев
Б. В 1год
В. В 2 года
Г. В 3 года
Д. В 5 лет

26. Медицинские работники, осуществляющие прививки, должны быть вакцинированы с учетом инфекционного и прививочного анамнеза от:
А. Кори
Б. Дифтерии
В. Гепатита В
Г. Гриппа
Д. Полиомиелита

27. Детей, у которых выявлен высокий риск поствакцинальных осложнений, в дальнейшем необходимо:
А. Отстранять от прививок пожизненно
Б. Прививать только убитыми вакцинами
В. Прививать только анатоксинами
Г. Организовать прививки по индивидуальному графику с учетом факторов риска и после предварительной подготовки
Д. Прививать детей только в теплое время года и под контролем специалиста

28. Каждый случай поствакцинального осложнения:
А. Подлежит расследованию в обязательном порядке главным врачом поликлиники
Б. Подлежит расследованию в обязательном порядке врачом эпидемиологом
В. Подлежит комиссионному расследованию в обязательном порядке
Г. Расследованию не подлежит

29. В оснащение прививочного кабинета должны обязательно входить:
А. Ящики для прививочной картотеки
Б. Холодильник для хранения вакцин
В. Кушетка или пеленальный столик
Г. Ширма
Д. Стерилизатор
Е. Бактерицидная лампа

30. Единицей учета вакцинных препаратов является:
А. Упаковка

Б. Ампула
В. Доза
Г. Мл
Д. Мг

31. Единицей учета растворителя является:,
А. Упаковка
Б. Ампула
В. Доза
Г. Мл
Д. Мг

32. Отделение иглы от шприца после проведения инъекции не должно осуществляться:
А. Вручную
Б. С помощью иглоснимателя
В. Пинцетом или ножницами
Г. С помощью иглоотсекателя
Д. С помощью иглодеструктора

33. Безопасная для медицинского работника техника проведения инъекций включает:
А. Работу в хирургических перчатках
Б. Одевание защитного колпачка на иглу после инъекции
В. Применение пластиковых бутылок с дезраствором для сбора игл
Г. Отделение иглы от шприца с помощью иглоотсекателя

34. Последствиями «повзросления» инфекции в результате неполного охвата плановой вакцинацией декретированных контингентов являются:
А. Изменение сезонности инфекции
Б. Увеличение вероятности заболеваний беременных
В. Увеличение вероятности заболевания детей первого года жизни
Г. Повышение вероятности внутрибольничных вспышек в ЛПО, обслуживающих взрослых
Д. Повышение риска заболевания медицинских работников

35. Для восстановления лиофилизированных вакцин следует использовать:
А. Соответствующий растворитель любого производителя
Б. Воду для инъекций в ампулах
В. Соответствующий растворитель того же производителя, поступивший вместе с данной партией вакцины
Г. Растворитель для любой другой лиофилизированной вакцины, который имеется в наличии

36. Вакцину, подлежащую списанию, следует хранить
А. В холодильнике прививочного кабинета Б. В помещении для медицинских отходов
В. В термоконтейнере
Г. В шкафу для медикаментов в прививочном кабинете

37. В прививочном кабинете необходимо наличие следующих журналов:
А. Журнал регистрации прививок
Б. Журнал учета МИБП
В. Журнал работы иммунологической комиссии
Г. Журнал регистрации температуры в холодильнике
Д. Журнал учета производственных травм
Е. Все перечисленное

38. Мойку холодильника в прививочном кабинете необходимо проводить не реже, чем

А. Раз в неделю
Б. Раз в 1 мес.
В. Раз в 3 мес.
Г. Раз в 6 мес.
Д. По мере необходимости

39. Поставки вакцин в поликлинику должны осуществляться
А. Раз в неделю
В. Раз в 3 мес.
Б. Раз в 1 мес. Г. Раз в 6 мес.

40. В поликлинике должна иметься следующая документация на термоконтейнеры:
А. Сертификат соответствия
Б. Инструкция по применению
В. Копия регистрационного удостоверения
Г. Копия гигиенического сертификата на хладоэлементы
Д. Протоколы испытаний

41. «Холодовая цепь» - система, включающая:
А. Холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины
Б. Специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины
В. Специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима
Г. Холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима

42. При хранении живой вакцины при комнатной температуре происходит:
А. Потеря иммуногенности
Б. Повышение реактогенности
В. Сохранение иммуногенных свойств вакцины
Г. Усиление иммуногенных свойств вакцины

43. В прививочном кабинете растворитель для вакцин следует хранить:
А. В шкафу для медикаментов;
Б. В термоконтейнере;
В. В дверце холодильника;
Г. На полке холодильника вместе с соответствующей вакциной

44. Нельзя замораживать следующие вакцины:
А. ОПВ;
Б. Против гепатита А;
В. Против гепатита В;
Г. Против кори, эпидемического паротита и краснухи

45. Для контроля температурного режима хранения вакцин в холодильной камере следует использовать:
А. Ртутные термометры;
Б. Термографы;
В. Логгеры;
Г. ККИ.

46. Рекомендуемый максимальный срок хранения вакцин в поликлинике:
А. До следующей поставки;

Б. 1 месяц;
В. 6 месяцев;
Г. 3 месяца

47. Продолжительность сохранения необходимой для транспортировки вакцин температуры внутри термоконтейнера определяется
А. Конструкцией термоконтейнера и теплоизолирующими свойствами материалов, из которых он изготовлен;
Б. Количеством и температурой загруженных хладоэлементов;
В. Количеством термоиндикаторов;
Г. Типом вакцины, которая загружена в термоконтейнер;

48. В холодильной камере холодильника для хранения вакцин температура должна быть в пределах:
А. От 0^0С до $+8^0$С;
Б. От $+4^0$С до $+6^O$С;
В. От $+2^0$С до $+8^0$С;
Г. От 0^0С до$+10^0$С

49. Размораживание морозильного отделения холодильника нужно проводить, когда толщина слоя снега и льда на стенках достигнет:
А. 1 см;
Б. 2 см;
В. 1 мм;
Г. 5 мм.

50. Холодильник следует отключать от электросети при:
А. Загрузке и выгрузке вакцин;
Б. При внутренней и наружной уборке холодильника;
В. При проверке показаний термометра;
Г. При мытье пола под холодильником.

51. При каких показаниях термометра в холодильнике следует начинать выполнять план экстренных мероприятий по поддержанию Холодовой цепи:
А. $+8^0$ С;
Б. $+10^0$ С;
В. O^0 С;
Г. $+6^0$ С

52. Минимальное расстояние, на котором следует устанавливать холодильник от стены, составляет:
А. 10 см;
В. 30 см;
Б. 20 см;
Г. 50 см.

53. Вместе с вакцинами в холодильнике прививочного кабинета должны храниться:
А. Термоиндикаторы;
Б. Термометры;
В. Медикаменты для оказания экстренной помощи при немедленных реакциях на вакцинацию;
Г. Растворители для лиофилизированных вакцин

54. В прививочном кабинете в первую очередь следует использовать вакцины:
А. С истекшим сроком годности;

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

55. Поверку точности приборов для измерения температуры е системе Холодовой цепи осуществляет:
А. Ответственный за хранение вакцины в ЛПО;
Б. Главная (старшая) медицинская сестра;
В. Представитель метрологической службы;
Г. Медсестра прививочного кабинета.

56. В соответствии с федеральным законодательством надзор за соблюдением условий хранения и транспортировки вакцин осуществляет:
А. Руководитель лечебно-профилактической организации;
Б. Росздравнадзор;
В. Роспотребнадзор;
Г. Испытательный центр

57. Для профилактики замораживания вакцин следует:
А. Использовать сертифицированные хладоэлементы;
Б. Кондиционировать хладоэлементы;
В. Проводить тест встряхивания;
Г. Соблюдать правила размещения вакцин внутри холодильника

58. В ответ на введение вакцины могут возникнуть
А. Местные реакции
Б. Общие реакции
В. Осложнения
Г. Инфекционное заболевание, против которого проводится вакцинация

59. Основные критерии контроля качества вакцины
А. Безвредность
Б. Растворимость
В. Иммуногенность
Г. Стерильность

60. По методу Безредки следует вводить
А. Гомологичные иммуноглобулины
Б. Гетерологичные иммуноглобулины
В. Гетерологичные сыворотки
Г. Вакцины

61. Контроль качества МИБП осуществляют:
А. Территориальные органы Роспотребнадзора
Б. Предприятия - изготовители
В. Федеральный испытательный центр
Г. Научно-исследовательские институты

62. Причинами поствакцинальных осложнений могут быть:
А. Использование вакцин с просроченным сроком годности без их переконтроля
Б. Нарушения "Холодовой цепи"
В. Проведение прививок в более поздние по сравнению с календарными сроки
Г. Снижение прививочной дозы вакцинаторами
Д. Хранение лиофилизированной вакцины в восстановленном виде

63. . Регистрация у привитых «холодных» абсцессов вероятнее всего свидетельствует о том, что вакцина:
А. Хранилась на свету >
Б. Хранилась при комнатной температуре.
В. Была заморожена
Г. Вводилась одновременно с другими вакцинами -

64. Непосредственно после прививки пациент должен находиться под наблюдением медицинского работника в течение:
А. 1 часа
Б. 20 мин
В. 30 мин .
Г. 15 мин

65. Противопоказаниями для проведения плановой прививки являются:
А. Наличие больных аллергическими заболеваниями в семье
Б. Контакт с больным туберкулезом
В. Тяжелая реакция на предыдущую дозу вакцины
Г. Острое заболевание, сопровождающееся лихорадкой
Д. Беременность

66. Следует ли информировать прививаемых о возможных реакциях и осложнениях после введения вакцины?
А. Нет, это может привести к отказу от прививки
Б. Да
В. На усмотрение медицинского работника
Г. Только в случае проведения прививок по эпидемиологическим показаниям
67. В комиссию по расследованию случая поствакцинального осложнения обязательно должны входить следующие специалисты:
А. Иммунолог-аллерголог
Б. Эпидемиолог
В. Паразитолог
Г. Хирург
Д. Терапевт (педиатр)

68. Критерием степени выраженности местных вакцинальных реакций является размер:
А. Инфильтрата
Б. Инфильтрата и температуры
В. Инфильтрата, температуры и наличие нагноения
Г. Инфильтрата, температуры, наличие нагноения, развитие лимфаденита

69. Причиной внезапной смерти может являться введение вакцины, если смерть наступила в следующие сроки:
А.В течение 6 мес. После прививки
Б. За 5 мин до прививки
В. Не позднее чем через 30 дней после прививки
Г. В течение 1 года после прививки

70. Контаминация вакцины может быть причиной следующих поствакцинальных осложнений:
А. «Холодный» абсцесс
В. Афебрильные судороги
Г. Токсический шок

Д. Сепсис

71. К поствакцинальным реакциям относятся:
А. Анафилаксия
Б. Лихорадка до 40°С
В. Тромбоцитопеническая пурпура
Г. Инфильтрат (с гиперемией) в месте инъекции размером до 8 см

72. Как случай, подозрительный на поствакцинальное осложнение, нужно расследовать следующие заболевания, которые развились у пациента после прививки:
А. Острый миокардит
В. Отек Квинке
Б. Острый отит
Г. Острый холецистит

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

74. Какие из перечисленных компонентов не могут быть в составе вакцин?
А. Вода
Б. Тиомерсал
В. Желатин
Г. Соли алюминия
Д. Ацетилсалициловая кислота
Е. Неомицин

75. Какие из перечисленных заболеваний у вакцинированных должны расследоваться как поствакцинальное осложнение?
А. Обычные слабые реакции, описанные в инструкции по применению вакцины
Б. Покраснение в месте инъекции
В. Тяжелые и/или стойкие нарушения состояния здоровья
Г. Любой случай госпитализации в поствакцинальнм периоде
Д. Температура < 38°С, общая слабость

76. При общении с представителями СМИ по вопросам мониторинга ПВО необходимо:
А. Не предоставлять информацию о групповых случаях ПВО
Б. Направлять журналистов к специалистам, если не можете дать информацию сами
В. Четко разъяснить свои обязанности по мониторингу ПВО
Г. Регулярно предоставлять информацию, не дожидаясь кризисной ситуации

Ответы на тестовые задания

1.	А, Б, В, Д	27.	Г	53.	Б, Г
2.	А, Д	28.	В	54.	В
3.	В	29.	Б, В, Е	55.	В
4.	Б	30.	В	56.	В
5.	Б, В	31.	В	57.	Б, Г
6.	В	32.	А, В	58.	А, Б, В
7.	А, В,Д	33.	А, Г	59.	А, В, Г
8.	Б, В	34.	Б, В, Г, Д	60.	Б, В
9.	1 Б, 2В, 3А	35.	В	61.	В
10.	В	36.	Б	62.	А, Б, Д
11.	Б	37.	А, Б, Г, Д	63.	В

12.	Б	38.	Б	64.	В
13.	Д	39.	Б	65.	В, г,д
14.	Д	40.	Б, В, Г	66.	Б
15.	Г	41.	В	67.	А, Б, Д
16.	А, Б, В	42.	А, Б	68.	А
17.	А, Б, В, Г	43.	Г	69.	В
18.	А	44.	Б, В	70.	г, Д
19.	В	45.	А, Б	71.	Б, Г
20.	Г	46.	Б	72.	А, В
21.	Б, В, Г	47.	Б	73.	А
22.	А	48.	В	74.	Д,Е
23.	А	49.	Г	75.	В, Г
24.	Б	50.	Б, Г	76.	Б, В, Г
25.	Б	51.	Б		
26.	А, Б, В, Г	52.	Б		

Ситуационные задачи

Задача №1

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

Ответ:

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

Задача №2

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

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

Ответ:

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

Задача №3

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

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

Ответ:

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

Задача №4

Помощник врача-эпидемиолога г. М. доставила в ЦРБ в термоконтейнере многоразового использования полученную на областном складе (г. А.) полиовакцину (600 доз), коревую вакцину (300 доз) и АКДС-вакцину (250 доз). Вакцины транспортировались на служебном

автомобиле УАЗ. Расстояние между городами А и М - 120 км. Вакцины получены в областном центре в 10 час., поступили в ЦРБ в 13 час. В день транспортировки МИБП температура воздуха днем была +29°С. При вскрытии термоконтейнера обнаружено, что лед в хладоэлементах полностью растаял. Были ли в данной ситуации нарушения правил транспортировки вакцин? Если да, то какие? Если были нарушения, то каковы их возможные причины и как устранить последние? Какая (ие) из полученных вакцин, вероятнее всего, могла (ли) потерять часть своей активности?

Ответ:

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

а) термоконтейнер имел трещины на внешней или внутренней поверхностях,

б) резиновый уплотнитель не обеспечивал достаточную герметичность,

в) неплотно прилегала крышка,

г) в термоконтейнер положили недостаточное количество холодильных элементов,

д) холодильные элементы перед загрузкой в термоконтейнер не были полностью заморожены,

е) слишком тонкий слой изоляции термоконтейнера.

Эти проблемы можно предотвратить следующим образом:

а) обнаружить и заделать трещины,

б) проверить резиновый уплотнитель и заменить его в случае нарушения герметичности,

в) отрегулировать натяжение петель, чтобы крышка плотно прилегала,

г) размещать холодильные элементы по всему периметру и сверху вакцины,

д) обеспечить, чтобы холодильные элементы перед их использованием находились в морозильнике всю ночь,

е) использовать термоконтейнер с более надежной термоизоляцией.

В описанной ситуации потерять часть своей активности могла полиомиелитная вакцина.

Задача №5

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

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

Ответ:

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

Задача №6

В прививочном кабинете температура на верхней полке холодильника -2°С, там же хранятся 5 упаковок полиомиелит-

ной вакцины, 3 упаковки коревой вакцины и 3 упаковки вакцины АКДС. На средней полке холодильника уложены 4 упаковки вакцины БЦЖ и 3 упаковки паротитной вакцины. Упаковки с вакцинами лежат на расстоянии 3-4 см друг от друга. На нижней полке - лежат упаковки препаратов для лечения анафилактического шока - адреналин, димедрол, преднизолон. Регулятор термостата находится на режиме максимального холода. Соответствует ли установленным требованиям температурный режим на верхней полке холодильника? Правильно ли размещены вакцины на полках холодильника? Имеются ли

какие-либо другие нарушения правил использования холодильника для хранения вакцин в прививочном кабинете? Могут ли выявленные нарушения повлечь за собой какие-либо серьезные последствия? Если да, то какие? Что нужно сделать в первую очередь для устранения и/или предупреждения выявленных нарушений?

Ответ:

Температура внутри холодильной камеры должна поддерживаться в диапазоне 2°С +8° С.

Все указанные вакцины, кроме АКДС, размещены правильно. Неправильно размещена вакцина АКДС. Ее следует, во избежание замораживания, всегда хранить на средней или нижней полке холодильника. Нельзя в холодильнике с вакцинами хранить другие предметы, в том числе и медикаменты. Вакцина АКДС будет заморожена и потеряет свои иммуногенные свойства. Перевести регулятор термостата на менее интенсивный Холодовой режим и установить требуемую температуру в холодильном отделении (+2° С - .+8° С). Изъять из холодильника вакцину АКДС и списать ее. Изъять из холодильника лекарственные препараты. Проверить записи в температурном листе холодильника. Строго соблюдать правила хранения вакцин в холодильнике.

Задача №7

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

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

Ответ:

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

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

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

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

*БЦЖ-10*2=20*

*БЦЖ-М-5*2=10*

*Гепатит В - 30*1,05=31,5*

Для хранения месячного рабочего запаса вакцин необходи- мы следующие объемы холодильного оборудования:

*АКДС - 140*1,425/100= 0,199*

*АДС-М-50*1,425/100= 0,7*

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

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

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

*БЦЖ-20*2,75/100=0,5*

*БЦЖ-М —10*2,75/100=0,275*

*Гепатит В -31,5*3,625/100=1,14*

ИТОГО: 13,95 л

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

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

3.5.1. Основная литература

№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				в	на

				библиотеке	кафедре
1	Иммунопрофилактика–2014 (Справочник, 12-е издание, дополненное)	Таточенко В.К., Озерецковский Н.А., Фёдоров А.М	Москва, ПедиатрЪ. – 2014. – 280 с	6	
2	Вакцинопрофилактика: настоящее и будущее.	Учайкин В.Ф., Шамшева О.В.	М., ГЭОТАР-МЕД. – 2001. – 400 с	6	

3.5.2. Дополнительная литература

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

Рекомендуемый список нормативно-методических документов:

Федеральные законы:

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

Постановления Правительства Российской Федерации:

1. От 02.08.99 № 885 «Об утверждении перечня поствакцинальных осложнений, вызванных профилактическими прививками, включёнными в Национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, дающих право гражданам на получение государственных единовременных пособий».
2. От 27.12.00 № 1013 «О порядке выплаты государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений».

Государственные санитарно-эпидемиологические правила:

1. СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов».
3. СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации».
4. СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней».
5. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
6. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Методические указания и рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации:

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

2. МУ 3.3.1.1095-02 «Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами Национального календаря прививок».
3. МУ 3.3.2.1121-02 «Организация контроля за соблюдением правил хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов».
4. МУ 1879-04 «Расследование случаев поствакцинальных осложнений».
5. МУ 3.3.1889-04 «Порядок проведения профилактических прививок».
6. МУ 3.3.1891-04 «Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад».
7. МУ 3.3.2.2437-09 «Применение термоиндикаторов для контроля температурного режима хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов в системе «холодовой цепи».

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

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

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

3.7. Образовательные технологии

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

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

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

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий (72 час.), включающих лекционный курс (18 час) и практические занятия (54 час), и самостоятельной работы (36 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по развитию и закреплению теоретических знаний и практических навыков (умений).

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

Практические занятия проводятся в виде:

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

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

В начале каждой учебной темы модуля дисциплины обязательно определяется цель, которая должна быть достигнута при его успешном освоении. Определение цели учебной темы модуля дисциплины и тестирование исходного уровня знаний не должно превышать 10-15% всего времени аудиторного занятия.

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

В ходе занятия следует определить и выявить:

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

Такой подход к обучению студентов позволяет:

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

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

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

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

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

Обучение по образовательным программам обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется дискуссией и при решении типовых ситуационных задач.

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточная аттестация знаний в виде зачета.

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для экзамена

Оценка «***отлично***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы,

подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

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

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

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

Критерии 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.