Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валерий Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.01.2025 16:48:43
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb[illegible]

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«19» 06 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.ДВ.3 Профессиональные заболевания медицинских работников
(наименование учебной дисциплины)

Направление подготовки (специальность) **30.05.01 Медицинская биохимия**

Форма обучения **Очная**
(очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)

Срок освоения ОПОП **6 лет**
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра Медицины труда, гигиенических специальностей и профессиональных болезней

Владивосток 2020

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:
ФГОС ВО по направлению подготовки 30.05.01 Медицинская биохимия утвержденный Министерством образования и науки РФ от «11»августа 2016 г. №1013

2) Учебный план по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия утвержденный ученым Советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «15» мая 2020 г., Протокол № 4.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры Медицины труда, гигиенических специальностей и профессиональных болезней от «12» мая 2020 г. Протокол №11.

Заведующий кафедрой _____ /Шепарёв А.А./
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена УМС по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия от «09» июня 2020 г. Протокол № 5.

Председатель УМС _____ /В.В. Скварник /
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Разработчики:

Д.м.н., профессор кафедры медицины труда, гигиенических специальностей и профессиональных болезней		Проф. Журавская Н.С.
(занимаемая должность)	*(подпись)*	*(Ф.И.О.)*
К.м.н., доцент кафедры медицины труда, гигиенических специальностей и профессиональных болезней		Доц. Рущенко Н.А.
(занимаемая должность)	*(подпись)*	*(Ф.И.О.)*

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель освоения учебной дисциплины (модуля) Б1.В.ДВ.3 Профессиональные заболевания медицинских работников состоит в овладении знаниями развития риска, а также принципами этиологической диагностики профилактики профессиональных заболеваний медицинских работников.

При этом ***задачами*** дисциплины являются:

1. Изучить этиологию, патогенез, клинику профессиональных заболеваний медицинских работников;
2. Знать принципы и методы лабораторной диагностики и основы профилактики профессиональных заболеваний медицинских работников;
3. Знать нормативно-законодательную базу первичной и вторичной профилактики профессиональных заболеваний медицинских работников;
4. формировать навыки изучения научной литературы и официальных статистических обзоров профессиональных заболеваний медицинских работников;
5. формирование навыков общения с больными коллегами- медицинскими работниками с учетом этики и деонтологии

2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ОПОП университета

2.2.1. Учебная дисциплина Б1.В.ДВ.3 Профессиональные заболевания медицинских работников относится к циклу дисциплины вариативной части (по выбору)

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг, Гигиена труда

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания: основ взаимодействия человека и окружающей среды; принципов организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на организм;

Научной основы гигиенического нормирования вредных факторов;

Методов установления причинно-следственных связей между состоянием среды обитания и здоровьем населения

Умения: выполнять профилактические,гигиенические мероприятия

Навыки: правильным ведением медицинской документации;

оценками состояния общественного здоровья;

Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания: основных принципов управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основ организации страховой медицины в РФ, организации врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности имедико-юридической помощи населению, ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;

Умения: планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды

Навыки: Владеть консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики

Внутренние болезни.

Знания: основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных

Уметь: использовать в деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно- следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания; проводить с населением мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний

Навыки: владеть методами общеклинического обследования;
интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

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

Медицинская деятельность

2.3.2.Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	ПК 1	способностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	особенности лабораторной диагностики и профессиональных и производственно обусловленных болезнейме дицинских работников	установить причины развития наиболее распространенных профзаболнваниймедицинских работников, протекающих в типичной форме	методами анализа лабораторных данных профессиональных болезней медицинских работников, используя информационные базы профцентра	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат
2	ПК 5	готовностью к	особенност	установ	методами	контрольная

		оценке результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	и лабораторной диагностики и профессиональных и производственно обусловленных болезнейме дицинских работников	ить объём лабораторных исследований при диагностике профзаболнваниймедицинских работников	анализала бораторных показателей при профессиональных болезнях медицинских работников	работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия включает медико-биохимические исследования, направленные на создание условий для охраны здоровья граждан.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/ специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта
30.05.01 Медицинская биохимия	7	Профессиональный стандарт «Врач-биохимик», утвержденный Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации «04» августа 2017г. №613н

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников,

освоивших программу специалитета являются: физические лица (пациенты); совокупность физических лиц (популяции); совокупность медико-биохимических средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний.

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

освоивших программу специалитета:

медицинская деятельность:

осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения каждого человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих;

проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний среди населения, созданию в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастаю-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья;

обучение населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

организация труда медицинского персонала в медицинских организациях, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления;

ведение медицинской документации в медицинских организациях;

участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

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

1. Медицинская

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

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

Вид учебной работы	**Всего часов/ зачетных единиц**	**Семестры**	
		№ 10	**№ __**
		часов	**часов**
1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	56	56	
Лекции (Л)	12	12	
Практические занятия (ПЗ),	44	44	
Семинары (С)			
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа студента (СРС),в том числе:	52	52	
История болезни (ИБ)	2	2	
Курсовая работа (КР) (мультимед.презентация)	16	16	
Реферат (Реф)	10	10	
Расчетно-графические работы (РГР)	3	3	
Подготовка к занятиям(ПЗ)	6	6	
Подготовка к текущему контролю (ПТК))	3	3	
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))	3	3	
Подбор и изучение литературных источников	3	3	
Заполнение листа врачебных назначений	3	3	
Обоснование диагноза курируемого пациента	3	3	
Составление клинических рекомендаций для курируемого пациента	3	3	

Составление дифференциально-диагностической таблицы		3	3	
Подготовка наглядного пособия;		20	20	
	экзамен (Э)	зачёт	зачёт	
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	108	108	
	ЗЕТ	3	3	

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

№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Темы разделов
2	3	4
ПК -1,ПК-5	Профессиональные заболевания у медработников.	Тема 1.Профессиональные заболевания медицинских работников - проблема профпатологии. Тема 2. Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия биологических факторов производственной среды. Тема 3. Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия химических факторов производственной среды..Тема 4. Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия профессиональных аллергенов. Тема5. Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия физических факторов производственной среды. Тема 6. Профессиональные заболевания медицинских работников, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем. Тема 7. Влияние вредных производственных факторов на генеративное здоровье медицинских работников

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

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости (*по неделям семестра)*
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

1.		Профессиональные заболевания медицинских работников – проблема профпатологии	4		8	6	18	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат.
2.		Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия биологических факторов производственной среды	2		4	3	9	
3.		Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия физических факторов производственной среды	2		4	3	9	Контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, индивидуальные домашние задания, реферат.
4.		Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия химических факторов производственной среды	2		4	3	9	Контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, индивидуальные домашние задания, реферат

5.		Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия профессиональных аллергенов	2		4	3	9	Контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, индивидуальные домашние задания, реферат.
6.		Профессиональные заболевания медицинских работников, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем.	2		4	3	9	Контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат.
7.		Влияние вредных производственных факторов на генеративное здоровье медицинских работников	2		4	3	9	Контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, индивидуальные домашние задания, реферат
		ИТОГО:	**16**		**32**	**24**	**72**	

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

№	**Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)**	**Часы**
1	2	3
	№ семестра10	

1.	Профессиональные заболевания медицинских работников – проблема профпатологии	2
2.	Принципы диагностики профессиональных заболеваний медицинских работников	2
3.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия биологических факторов производственной среды	2
4.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия физических факторов производственной среды	2
5.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия химических факторов производственной среды	2
6.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия профессиональных аллергенов	2
7.	Профессиональные заболевания медицинских работников, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем.	2
8.	Влияние вредных производственных факторов на генеративное здоровье медицинских работников	
	Итого часов в семестре	16

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

п/№	**Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)**	**Часы**
1	2	3
	№семестра 10	
1.	Профессиональные заболевания медицинских работников – проблема профпатологии в РФ, Приморском крае	8
2.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия биологических факторов производственной среды	4
3.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия физических факторов производственной среды	4
4.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия химических факторов производственной среды	4
5.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия профессиональных аллергенов	4
6.	Профессиональные заболевания медицинских работников, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем.	4
7.	Влияние вредных производственных факторов на генеративное здоровье медицинских работников	4
	Итого часов в семестре	**32**

3.2.5. Лабораторный практикум не предусмотрен

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

3.3.1. Виды СРС

№ п/п	**Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)**	**Виды СРС**	**Всего часов**
1	3	4	5

	№семестра 12		
1.	Профессиональные заболевания медицинских работников – проблема профпатологии	*Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, решение задач,расчетно-графические работы,подбор и изучение литературных источников, обоснование диагноза курируемого пациента, заполнение листа врачебных назначений, составление дифференциально-диагностических таблиц, составление клинических рекомендаций и рекомендаций по трудоспособности и реабилитации, подготовка доклада по обзору литературы и фактическому материалу медицинских осмотров медработников*	6
2.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия биологических факторов производственной среды	*Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, решение задач,расчетно-графические работы,подбор и изучение литературных источников, обоснование диагноза курируемого пациента, заполнение листа врачебных назначений, составление дифференциально-диагностических таблиц, составление клинических рекомендаций и рекомендаций по трудоспособности и реабилитации, подготовка доклада по обзору литературы и фактическому материалу медицинских осмотров медработников*	3
3.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия физических факторов производственной среды	*Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, решение задач,расчетно-графические работы,подбор и изучение литературных источников, обоснование диагноза курируемого пациента, заполнение листа врачебных назначений, составление дифференциально-диагностических таблиц, составление клинических рекомендаций и рекомендаций по трудоспособности и реабилитации, подготовка доклада по обзору литературы и фактическому материалу медицинских осмотров медработников*	3
4.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия химических факторов производственной среды	*Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, решение задач,расчетно-графические работы,подбор и изучение литературных источников,*	3

		обоснование диагноза курируемого пациента, заполнение листа врачебных назначений, составление дифференциально-диагностических таблиц, составление клинических рекомендаций и рекомендаций по трудоспособности и реабилитации, подготовка доклада по обзору литературы и фактическому материалу медицинских осмотров медработников	
5.	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия профессиональных аллергенов	*Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, решение задач,расчетно-графические работы,подбор и изучение литературных источников, обоснование диагноза курируемого пациента, заполнение листа врачебных назначений, составление дифференциально-диагностических таблиц, составление клинических рекомендаций и рекомендаций по трудоспособности и реабилитации, подготовка доклада по обзору литературы и фактическому материалу медицинских осмотров медработников*	3
6.	Профессиональные заболевания медицинских работников, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем.	*Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, решение задач,расчетно-графические работы,подбор и изучение литературных источников, обоснование диагноза курируемого пациента, заполнение листа врачебных назначений, составление дифференциально-диагностических таблиц, составление клинических рекомендаций и рекомендаций по трудоспособности и реабилитации, подготовка доклада по обзору литературы и фактическому материалу медицинских осмотров медработников*	3
7.	Влияние вредных производственных факторов на генеративное здоровье медицинских работников	*Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, решение задач,расчетно-графические работы,подбор и изучение литературных источников, обоснование диагноза курируемого пациента, заполнение листа врачебных назначений, составление дифференциально-диагностических таблиц, составление клинических рекомендаций и рекомендаций по*	3

		трудоспособности и реабилитации, подготовка доклада по обзору литературы и фактическому материалу медицинских осмотров медработников	
	Итого часов в семестре		**24**

3.3.2. Примерная тематика рефератов

Семестр № 12

1. Профессиональный туберкулёз у медицинских работников
2. Профессиональный гепатит «В» у медицинских работников
3. Профессиональный микст-гепатит «В»+ «С» у медицинских работников
4. Профессиональные аллергические дерматиты у медицинских работников
5. Синдром «профессионального выгорания» у медицинских работников
6. Поражение опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы у стоматологов
7. Динамика профзаболеваемости медработников в Приморском крае
8. Качество периодических медосмотров медучреждений Приморского края
9. Профзаболевания медработников от воздействия лазерного излучения
10. Влияние на здоровьемедработниковнозокомиальных инфекционных агентов хирургического стационара
11. Профессиональные заболевания фармацевтов
12. Профессиональные заболевания сотрудников СМП
13. Профилактика заражений при медицинских манипуляциях
14. Профессиональные заболевания судмедэкспертов

.

3.3.3. Контрольные вопросы к зачёту

1. К профессиональным факторам, опасным для здоровья медицинских работников, относятся:

а) химические
б) физические
в) биологические
г) нервно-эмоциональные и эргономические
д) все перечисленные

2. К основным врачебным специальностям, в которых наблюдаются заболевания, связанные с условиями труда,
относятся:

а) инфекционисты
б) хирурги
в) фтизиатры
г) анестезиологи
д) все перечисленные

3. Наиболее часто встречающимися заболеваниями медицинских работников являются:

а) туберкулез
б) вирусный гепатит В
в) бруцеллез
г) все перечисленные

4. К основным критериям установления профессионального заболевания у медицинских работников относятся:

а) отсутствие данного заболевания
до начала работы по соответствующей специальности
б) наличие контакта с вредными производственными факторами,
превышающими ПДК и ПДУ
в) наличие контакта с источником инфекции
(при инфекционном заболевании)
г) неблагоприятные условия труда
д) все перечисленные

5. Основой профилактики профессиональных заболеваний медицинских работников являются:

а) соблюдение правил техники безопасности
б) соблюдение личной гигиены
в) нормальные условия труда медицинских работников
г) качественное проведение профилактических медицинских осмотров
д) все перечисленное

6.Наиболее частой причиной болевого синдрома при хроническом токсическом гепатите является:

а)дискинезия желчевыводящих путей
б) холецистит
в) желчекаменная болезнь

7.Аллергические профессиональные заболевания кожи возникают:

а)после однократного контакта с аллергеном
б) после повторных контактов
в) у всех контактировавших
г)у некоторых контактировавших
д) возможны все указанные варианты

8. Прогноз при хроническом токсическом гепатите после устранения токсико-химического воздействия считается:

а)благоприятным
б) неблагоприятным
в) сомнительным

9. Наиболее характерными диагностическими критериями профессиональных заболеваний периферических нервов и опорно-двигательного аппарата являются:

а) острое начало
б) постепенное начало
в) прогрессирующее течение
г)рецидивирующее течение
д) длительный стаж работы

10. Основными биологически вредными производственными факторами являются:

а) белковые препараты
б) антибиотики
в) микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности
г)всё перечисленное

11. Основными системами, поражаемыми при хронической интоксикации ароматическими углеводородами являются:

а) кровь
б) верхние дыхательные пути

в) нервная система
г)почки
д) водно-солевой обмен

12. К профессиональным аллергическим заболеваниям кожи относятся все перечисленные, кроме:
а) экземы
б) дерматита
в) эпидермоза
г) крапивницы
д) токсидермии

13. Лейкопения может наблюдаться при следующих проф. интоксикациях
а) хронической интоксикации свинцом
б) хронической интоксикации угарным газом
в) хронической интоксикации бензолом

14. К профессиональным факторам, вызывающим депрессию кроветворения относятся:
а) хлорбензол
б) мышьяковистый водород
в) свинец
г)монооксид углерода
д) бензол

15. К физическим факторам, которые могут вызвать проф. дерматозы, относят:
а) механическое действие
б) воздействие низких и высоких температур
в) различные виды лучистой энергии
г)воздействие электрическим током
д) всё перечисленное

16. У каких работников дисбактериоз является профессиональным заболеванием:
а)работников детских учреждений
б) работников микробиологической промышленности
в) работников фармацевтических заводов, изготавливающих антибиотики.

17. К биологически вредным факторам относятся:
а) органическая пыль растительного и животного происхождения
б) биологические кормовые добавки
в) антибиотики
г)грибы-продуценты
д) всё перечисленное

18. Наиболее информативными для диагностики профессиональной бронхиальной астмы являются все перечисленные, кроме:
а)симптома экспозиции
б) неотягощенного аллергологического анамнеза
в) симптома элиминации
г)положительных результатов провокационной ингаляционной пробы

19. К профессиональным аллергозам относятся:
а)вазоматорный ринит
б) отек Квинке
в) бронхиальная астма
г)аллергические дерматозы

д) все перечисленные

20. Профессиональным заболеванием медицинских работников может быть:
а) гепатит
б) туберкулез
в) пневмония
г) язвенная болезнь

21. Угнетение гемопоэза вызывают:
а) бензол
б)радиация
в) сульфаниламиды
г) антибиотики

22. Какие органы и системы поражаются при действии ультразвука:
а) нервная система
б) ОДА
в) Сердечно-сосудистая система

23. Токсический отек легких может быть вызван:
а) хлор
б) окислы азота
в) угарный газ
г)дихлорэтан

24. Острую гемолитическую анемию вызывают:
а) мышьяковистый водород
б)свинец
в) бензол
г)монооксид углерода

25. Какие из перечисленных средств следует использовать при интоксикации ртутью?
а) сукцимер
б)унитиол
в) натрия тиосульфат
г)пентацин
д) тетацин

26. Какие органы и системы поражаются при компьютерной болезни?
а)органы зрения
б) периферическая нервная система
в)центральная нервная система
г)мочевыделительная система
д) желудочно-кишечный тракт

27. Какие врачи участвует в периодических медицинских осмотрах лиц, имеющих контакт с локальной вибрацией?
а)терапевт, хирург, окулист
б) невропатолог, ЛОР, терапевт
в)психиатр, невропатолог ЛОР
г)гинеколог, нарколог, окулист
д) хирург, терапевт, ЛОР

28. Возможен ли симптом элиминации при сочетании химической и бактериальной аллергии?

а)да

б) нет

29. Какие органы и системы наиболее часто поражаются при воздействии электромагнитных волн?

А) центральная нервная система

б) кроветворная

в) желудочно-кишечный тракт

г)органы зрения

д)эндокринная

30. К профессиональным болезням медицинских работников относятся заболевания

а) возникшие в течение одной рабочей смены

б) заболевания, являющиеся результатом воздействия на медработника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности

в) заболевания, являющиеся результатом аварии на производстве или техногенной катастрофы

31.Специфические (собственно) профессиональные болезни

а) встречаются только в определенных производственных условиях, являются результатом воздействия на медработника определённого вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности

б) чаще встречаются в профессиональных группах медработников, имеющих постоянный контакт с вредными факторами

в) развиваются при чрезвычайных экологических ситуациях

32. К острым профессиональным заболеваниям (отравлениям) у медработников относятся такие формы заболеваний, которые

а) приводят к летальному исходу

б) возникают внезапно, после однократного (в течение рабочей смены) воздействия вредных и опасных производственных факторов, интенсивность которых значительно превышает ПДК (предельно допустимую концентрацию) или ПДУ (предельно допустимый уровень)

в) требуют реанимационных пособий

33. Право впервые устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания имеют

а) муниципальные поликлиники

б) только специализированные лечебно-профилактические учреждения (центры профпатологии, медицинские организации, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи по специальностям «профпатология», «экспертиза связи заболевания с профессией», «экспертиза профпригодности»)

в) здравпункты предприятий и медико-санитарные части

34 При решении вопроса о связи заболевания у медицинского работника с профессией необходимо учитывать

а) конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса и стаж работы во вредных и опасных условиях труда

б) причину увольнения, указанную в трудовой книжке

в) длительность пребывания на листке временной нетрудоспособности

35.Определение степени тяжести утраты профессиональной трудоспособности у медицинского работника в процентах возложено на

а) бюро медико-социальной экспертизы Росздрава

б) клинико-экспертные комиссии муниципальных поликлиник

в) заместителя главного врача муниципальной поликлиники по лечебной работе

36. Профмаршрут медицинского работника – это

а) заверенная копия трудовой книжки

б) путь от места проживания до места работы

в) определение к какой профессиональной группе относится данный медработник

37. По действующему законодательству к работникам относятся

а)Медработники, выполняющие работу в государственных и муниципальных медицинских учреждениях

б)Медработники, выполняющие работу по трудовому договору (контракту);

по гражданско-правовому договору (контракту);студенты образовательных учреждений высшего и среднего профессионального образования, работающие по трудовому договору (контракту) на время практики в медицинских организациях;медработники, участвующие в производственной деятельности медицинской организации или индивидуального предпринимателя

в)Медработники, выполняющие работу в федеральных медицинских учреждениях.

38. Кто составляет санитарно-гигиеническую характеристику условий труда медицинского работника

а) участковый терапевт

б) врач ТУ Роспотребнадзора

в) руководитель предприятия

39. Председателем медицинской комиссии, осуществляющей предварительные и периодические медицинские осмотры медицинских работников должен быть

а) заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

б) главный врач

в) врач терапевт территориального или цехового врачебного участка

г) врач-профпатолог

40. При решении вопроса о связи заболевания медицинского работника с профессией необходимо учитывать

а) конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса и стаж работы во вредных и опасных условиях труда

б) причину увольнения, указанную в трудовой книжке

в) длительность пребывания на листке временной нетрудоспособности

41. Право впервые устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания у медицинского работника имеют

а) муниципальные поликлиники

б) только специализированные лечебно-профилактические учреждения (центры профпатологии, медицинские организации, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи по специальностям «профпатология», «экспертиза связи заболевания с профессией», «экспертиза профпригодности»)

в) здравпункты учреждений и медико-санитарные части

42. Принципы диагностики профессиональных заболеваний у медицинских работников

а)наличие однородных хронических или групповых острых заболеваний среди определенных профессиональных групп медицинских работников

б) проведение дифференциального диагноза; лечение exjuvantibus

в) детальное ознакомление с санитарно-гигиеническими условиями труда (по данным сан-гиг характеристики); изучение профмаршрута(копия трудовой книжки); изучение анамнеза заболевания с учетом перенесенных в прошлом профессиональных и непрофессиональных заболеваний (выписка из амбулаторной карты с указанием данных предварительного и периодический медицинских осмотров);выявление в клинической картине комплекса симптомов, отражающий наиболее характерные признаки для предполагаемой формы профессиональной патологии у медицинского работника; определение в соответствующих биологических средаххимического агента, вызвавшего заболевание;изучение динамики патологического процесса; определение специфической реактивности организма с применением провокационных проб как invitro, так и invivo.

42. В случае, если при проведении периодического медицинского осмотра возникают подозрения на наличие у медицинского работника профессионального заболевания

а) его увольняют

б) переводят на другую работу

в) направляют в Центр профпатологии на экспертизу связи заболевания с профессией

43. С какого возраста по законодательству РФ разрешено работать во вредных условиях труда

а) с 16 лет

б) с 18 лет

в) с 21 года

44. Приступ удушья при профессиональной бронхиальной астме

а) появляется во время контакта с вредностью

б) исчезает днем на работе

в) появляется при повышении температуры

г) появляется после психической травмы

45. Подтверждением профессиональной этиологии бронхиальной астмы у медицинского работника является

а) рентгенография грудной клетки

б) эозинофилия крови

в) контакт с производственными аллергенами

46. В какие сроки должны расследоваться случаи хронического профессионального заболевания

а) 1 сутки

б) 10 дней

в) 10 месяцев

47. К профзаболеваниям химической этиологии с поражением системы крови относятся

а) интоксикации ароматическими углеводородами

б) аллергозы

в) интоксикации соединениями хлора

48. Специфическими лекарственными средствами для лечения профессиональных интоксикаций являются

а) антибиотики

б) витамины

в) комплексоны

г) ганглиоблокаторы

49. Более интенсивное поступление химическихтоксигенов через кожу

а) характерно для женщин и связано с анатомо-физиологическими особенностями женского организма

б) характерно для мужчин и связано с анатомо-физиологическими особенностями мужского организма

в)одинаково для женщин и мужчин

50. При проведении предварительных и периодических медицинских осмотров медицинских работников, контактирующих с веществами, отмеченных знаками «А», «К», «Р» к обязательному объему обследования дополнительно

а) проводятся углубленное обследование в Центре профпатологии

б) привлекаются необходимые для проведения осмотра врачи-специалисты, осуществляются дополнительные лабораторные и функциональные исследования и учитываются дополнительные медицинские противопоказания, указанные для соответствующего класса веществ

в) заключение даётся после углубленного обследования в онкологическом, аллергологическом, гинекологическом отделении (Центре)

ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАЧ К ЗАЧЁТУ

Задача № 1

Педиатр, 32 года. 3 года работает в инфекционном детском отделении для больных вирусным гепатитом. 2 недели тому назад госпитализирован в инфекционное отделение, где ему был поставлен диагноз – вирусные гепатит В. Ранее гепатитом не болел и считал себя здоровым. Среди знакомых и родственников последний год заболеваний печени не наблюдалось. Лечащий врач заподозрил профессиональную этиологию указанного заболевания и вызвал на консультацию профпатолога.

Вопросы:

1. Согласитесь ли Вы с мнением инфекциониста?
2. Считаете ли Вы заболевание профессиональным?
3. Какие документы необходимы для подтверждения профессиональной этиологии заболевания?
4. Каков трудовой прогноз?
5. Следует ли направить больного на МСЭ?

Задача № 2

Врачу-терапевту 45 лет, поставлен диагноз фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. Направлен в областной профпатологический центр для решения вопроса о признании заболевания профессиональным, так как в последние 3 года он периодически проводил занятия со студентами в противотуберкулезной больнице. Из анамнеза удалось выяснить, что в последние 5 лет больной не проходил периодических медицинских осмотров; его жена 4 года находится под наблюдением противотуберкулезного диспансера, получая специфическое лечение.

Вопросы:

1. Ваше решение по диагнозу.
2. Является ли заболевание профессиональным?
3. Дайте рекомендации по трудоустройству.
4. Какой прогноз заболевания?

Задача № 3

Врачу 42 лет, работающему 12 лет патологоанатомом в детской противотуберкулезной больнице, поставлен диагноз инфильтративного туберкулеза легких. Из анамнеза удалось установить, что до поступления на работу и при осмотре в прошлом году был признан здоровым (имеются данные осмотра и рентгенографическое описание легких); среди ближайших родственников и знакомых туберкулеза нет.

Вопросы:

1. Можно ли в данном случае признать заболевание профессиональным?
2. Какие документы необходимы для подтверждения профессиональной этиологии заболевания?
3. Каковы трудовые рекомендации?
4. Каковы врачебные рекомендации?

Задача № 4

Больная 52 лет, медсестра противотуберкулезной больницы, где беспрерывно работает 25 лет и ежедневно производит большое количество инъекций антибиотиков, витаминов группы В и противотуберкулезных препаратов. Поступила с жалобами на одышку, кашель и приступы удушья, возникающие на работе.

Больна в течение года, когда впервые появились сухой кашель и одышка. Указанные жалобы, как правило, появлялись на работе; в домашних условиях они беспокоили реже, а после выходных дней почти полностью исчезали; во время отпуска чувствовала себя здоровой. Через 5 месяцев присоединились приступы удушья с затрудненным выдохом.

Объективно: коробочный оттенок перкуторного звука в нижнеебоковых отделах грудной клетки, везикулярное дыхание с жестковатым оттенком и значительное количество сухих хрипов; число дыханий 20, пульс — 70 ударов в минуту; в крови — эозинофилия (9%). На рентгенограмме легких — усиление бронхососудистого рисунка.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Что послужило причиной заболевания?
3. Как Вы можете расценить улучшение самочувствия в выходные дни и во время отпуска?
4. Каков прогноз заболевания и трудовой прогноз?
5. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения заболевания?
1. Каковы пути профилактики данного заболевания?

Задача № 5

Больная 50 лет, работает фармацевтом в течение 24 лет, постоянно имеет контакт с лекарственными веществами. Жалуется на одышку при физической нагрузке и приступы удушья (чаще ночью), а также кашель с небольшим количеством слизистой мокроты.

Заболела 15 лет назад, когда впервые на работе появилось сильное стеснение в груди («не могла выдохнуть»). Приступы удушья больная связывала с каким-то лекарственным веществом (порошки лекарств были рассыпаны на ее рабочем месте). Больная вышла на улицу, где почувствовала себя хорошо. Через несколько дней приступы удушья повторились, и каждый раз они возникали только на работе. Стала обращаться к врачу в поликлинике, который выслушивал в легких большое количество сухих хрипов. Приступы удушья снимались эфедрином или теофедрином. Постепенно стала развиваться одышка, появился

кашель, а приступы участились и появлялись только на работе. В период отпусков чувствовала себя хорошо. Со временем состояние больной постепенно ухудшалось.

При объективном исследовании определялся коробочный перкуторный звук, выслушивалось ослабленное жестковатое дыхание и значительное количество сухих хрипов. Число дыханий 20, пульс 72 в минуту. Количество лейкоцитов в крови $5{,}65 \times 10^9$/л, эозинофилов — 5%, СОЭ — 55 мм/ч.

Вопросы:

1. Укажите предварительный диагноз.
2. Необходима ли консультация аллерголога?
3. Какие врачебные ошибки при наблюдении были допущены?
4. Является ли заболевание профессиональным?
5. Ваши рекомендации по лечению и трудоустройству?
6. Необходимо ли направление больной на МСЭ и какова его цель?

Задача № 6

В поликлинику Краевого центра профессиональной патологии обратилась больная В. 39 лет с диагнозом: Миопия высокой степени обоих глаз. Вторичная хориоретинальная дистрофия, сухая, склеротическая форма. Из анамнеза выяснено, что страдает миопией с 20-летнего возраста. С 1995 года работает клиническим лаборантом в крупной клинической больнице, преимущественно делая клинические анализы крови для онкогематологическогоотделения. Больная работает на 1,5 ставки. Работа с микроскопом составляет более 50% рабочей смены.

Результаты наблюдения представлены с 1998 года:

1998 г. – диагноз: Миопия средней степени. Сведений об остроте зрения нет.
1999 г. – диагноз: Миопия высокой степени Vis (-) 6,5 на оба глаза.
2004 г. – диагноз: Миопия высокой степени Vis (-) 7,0 на оба глаза с коррекцией 0,8/0,8.
2005 г. – диагноз: Миопия высокой степени Vis (-) 7,0 на оба глаза с коррекцией 0,8/0,8.
2006 г. – диагноз: Миопия высокой степени Vis (-) 8,0 на оба глаза с коррекцией 0,5/0,5.

Вопросы:

1. Можно ли расценить данное заболеваний как профессиональное, на основании каких критериев?
2. Какие документы необходимо затребовать для решения вопроса о связи заболевания с профессией?
3. Проведите экспертизу трудоспособности.

Задача № 7

На прием к врачу общей практики обратилась больная М. 37 лет с жалобами на боли ноющего характера в области пальцев рук, особенно II и III, больше беспокоящие в ночное время, парестезии, онемение пальцев. Боли усиливаются при разгибании пальцев. При объективном осмотре обращает на себя внимание, что кисти холодные на ощупь, цианотичные. Отмечается гипальгезия в области II и III пальцев. Определяется снижение мышечной силы. При перкуссии поперечной связки запястья (симптом Теннеля) появляется боль во II и III пальцах. Патологический процесс преобладает на правой кисти.

Из анамнеза выяснено, что после окончания медицинского училища пациентка в течение 17 лет работает массажисткой, инструктором лечебной физкультуры в отделении медицинской реабилитации. Работает на 1,5 ставки. В связи с реорганизацией отделения, после окончания курсов повышения квалификации в г. Минеральные воды в течение 1 года пациентка работала исключительно в качестве массажистки со сложными больными неврологического и ортопедо-травматологического профиля.

Периодический медицинский осмотр сотрудников проводился формально (со слов больной), больная не предъявляла жалобы, так как расценивала их как усталость после большой нагрузки и опасалась потерять высокооплачиваемую работу. При нарастании клинических проявлений, препятствующих выполнению профессиональных обязанностей

(боль, мышечная слабость, ограничение движений) больная обратилась к врачу4 по месту жительства.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие документы необходимо затребовать для решения вопроса о связи заболевания с профессией?
3. Проведите экспертизу трудоспособности.

Задача № 8

Больная 55 лет, медицинская сестра физиотерапевтического отделения со стажем работы в этом отделении 12 лет. При поступлении на работу признана здоровой, ежегодно проходила периодические медицинские осмотры. Работала на аппаратах УВЧ.

Через 5 лет работы в указанном отделении появилась общая слабость, недомогание, головокружение, головная боль, раздражительность, снизилось количество лейкоцитов ($2{,}5x10^9$/л). Терапевтом было назначено соответствующее лечение и было предложено сменить место работы. Однако в связи с улучшением состояния больная осталась на прежней работе. Через 1,5 года появились прежние жалобы; после назначенного лечения и очередного отпуска состояние значительно улучшилось. При возвращении на работу вновь появилась общая слабость, раздражительность, головные боли, головокружение, ухудшился аппетит, наблюдались парестезии в левой половине тела, общий гипергидроз.

Объективно: диффузное увеличение щитовидной железы I степени, тремор пальцев вытянутых рук, положительный симптом «хоботка», оживление сухожильных рефлексов. На верхушке сердца и в точке Боткина — систолический шум, пульс 88 в минуту, артериальное давление 145/90 мм рт. ст.. В крови: эритроцитов $4{,}14x10^{12}$/л, лейкоцитов $2{,}85x10^9$/л, СОЭ — 5 мм в час. Фонокардиограмма не дает данных о пороке сердца, наиболее вероятна функциональная природа шума. Поглощение радиоактивного йода щитовидной железой несколько повышено.

Вопросы:

1. Укажите предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
3. Укажите на допущенные ошибки в ведении больной.
4. Каков трудовой прогноз?
5. Является ли заболевание профессиональным?

Задача № 9

Больной 32 лет, врач-рентгенолог, поступил с жалобами на периодически появляющуюся геморрагическую сыпь, кровоточивость десен.

Объективно: резкая бледность кожных покровов, бескровность слизистых оболочек на фоне хорошей упитанности. На лице, туловище, конечностях кровоизлияния различной величины.

Кровь: эритро-лейко-тромбоцитопения. Анемия нормохромного типа, арегенеративная.

Из анамнеза — перенесенная в прошлом пневмония не сопровождалась лейкоцитарной реакцией). Костный мозг — панмиелофтиз.

Вопросы:

1. Укажите предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
3. Является ли заболевание профессиональным?
4. В каких условиях должно проводиться лечение больного?
5. Благоприятен ли прогноз заболевания?
6. Необходимо ли направление на МСЭ?

Задача № 10

Больная Ф-ва Л. М., 1940 г. р.

Работает медицинской сестрой в районном ТМО. Выписка из санитарно-гигиенической характеристики: «В процессе работы отмечался контакт с хлорсодержащими дезинфицирующими растворами, препаратами крови, вакцинами, сыворотками, лекарственными средствами. При лабораторном исследовании в воздухе рабочей зоны обнаружены плесневые грибы в количестве от 40 до 60 в 1 кубическом метре».

В течение 8 последних лет пациентка жалуется на одышку и затрудненное дыхание, кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, тупые боли в передних отделах грудной клетки. Перечисленные симптомы чаще проявлялись во время работы и усиливались к концу рабочего дня. Наблюдалась и проходила лечение у аллерголога, пульмонолога по месту жительства. У больной выслушивались рассеянные сухие свистящие хрипы слева и справа, при перкуссии определялся коробочный звук. Эффект от лечения, в том числе стационарного, был кратковременным и проходил после пребывания на работе в течение 10 дней и более.

Работая, неоднократно участвовала в проведении вакцинации. Во время одной из процедур при вскрытии флакона с вакциной Ф-ва почувствовала себя плохо, развилась резкая слабость, головокружение, затем потеряла сознание. В дальнейшем отмечалась клиника анафилактического шока с резким падением АД. Описываемое состояние удалось купировать введением больших доз глюкокортикостероидных препаратов.

После развития анафилактического шока была направлена на обследование и лечение в клинику профессиональных заболеваний СамГМУ. Проведено полное клиническое и иммунологическое обследование. Сенсибилизации к пыльцевым, пищевым, эпидермальным и грибковым аллергенам не выявлено. Тесты лейкоцитолиза с профессиональными (вакцинами, лекарствами) аллергенами положительные.

Вопросы:

1. Укажите предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
3. Является ли заболевание профессиональным?
4. В каких условиях должно проводиться лечение больного?
5. Благоприятен ли прогноз заболевания?
6. Необходимо ли направление на МСЭ?

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

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.		ТК	Профессиональные заболевания медицинских работников – проблема профпатологии	*Тесты* *собеседование по ситуационным задачам, тести*	10 3	3 3

		Тк		*рование письменное, расчеты, индивидуальные домашние задания, реферативное сообщение*	20 1 1 1	3 5 10 5
2.		тк	«Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия биологических факторов производственной среды»	*Тесты* *собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, расчеты, индивидуальные домашние задания, реферативное сообщение*	10 3 20 1 1 1	3 3 3 5 10 5

3.		тк	«Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия физических факторов производственной среды»	*собеседование по ситуационным задачам,* *тестирование письменное,* *расчеты,* *индивидуальные домашние задания,* *реферативное сообщение*	3 20 1 1 1	3 3 5 10 5
4.		тк	Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия химических факторов производственной среды»	*собеседование по ситуационным задачам,* *тестирование письменное,* *расчеты,* *индивидуальные домашние задания,* *реферативное сообщение*	3 20 1 1 1	3 3 5 10 5
5.		Тк	«Профессиональные	*собесе*	3	3

			заболевания медицинских работников от воздействия профессиональных аллергенов»	*дование по ситуационным задачам, тестирование письменное, расчеты, индивидуальные домашние задания, реферативное сообщение*	20 1 1 1	3 5 10 5
6.		Тк	«Профессиональные заболевания медицинских работников, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем.»	*собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, расчеты, индивидуальные домашние задания, реферативное сообщение тесты ситуац*	3 20 1 1 1 20	3 3 5 10 5 3

				ионные задачи	3	3
7.		Тк ПК	«Влияние вредных производственных факторов на генеративное здоровье медицинских работников»	*собеседование по ситуационным задачам,* *тестирование письменное,* *расчеты,* *индивидуальные домашние задания,* *реферативное сообщение* *тесты* *ситуационные задачи*	3 20 1 1 1 20 3	3 3 5 10 5 3 3

3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	**Тесты:** **К профессиональным болезням относятся заболевания:** 1) возникшие в течение одной рабочей смены 2) заболевание, являющееся результатом воздействия на работника вредного производственного фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности 3) заболевание, являющееся результатом аварии на производстве или техногенной катастрофы
	2. Специфические (собственно) профессиональные болезни: 1) встречаются только в определенных производственных условиях, являются результатом воздействия на работника определённого вредного производственного

	фактора (факторов), повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности 2) чаще встречаются в профессиональных группах, имеющих постоянный контакт с вредными факторами 3) развиваются при чрезвычайных экологических ситуациях
	51. При решении вопроса о связи заболевания с профессией необходимо учитывать: 1) конкретные санитарно-гигиенические условия производственной среды и трудового процесса и стаж работы во вредных и опасных условиях труда 2) причину увольнения, указанную в трудовой книжке 3) длительность пребывания на листке временной нетрудоспособности
для текущего контроля (ТК)	**1.Токсические и токсико-аллергические гепатиты у медицинских работников могут развиваться от:** 1)Воздействия средств для наркоза и антибактериальных препаратов 2) Дезинфицирующих средств 3) Пломбировочного и шовного материалов **2. Наиболее распространённые аллергические заболевания среди медработников:** 1) острые аллергические реакции (отёк Квинке, анафилактический шок) 2) аллергический ринит и бронхиальная астма 3) аллергический дерматит **3.Вегетомиофасци или хроническиймиофиброз предплечья могут развиваться:** 1) у процедурных медицинских сестёр 2) у врачей-гинекологов в связи с длительно повторяющимися однотипными движениями и нагрузкой правого предплечья 3) у врачей-офтальмологов
	Типовые задачи
	Опрос во время клинического разбора
для промежуточного контроля (ПК)	тесты
	задачи
	Практические навыки: Реферативные сообщения (доклады), индивидуальные расчёты и анализ актов периодических медосмотров, формирование программ профилактики и реабилитации медицинского работника – профессионального

	больного

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

3.5.1. Основная литература

п / №	Наименование, тип ресурса[1]	Автор(ы) /редактор[2]	Выходныеданные, электронный адрес[3]	Кол-воэкз. (доступов)	
				В БИЦ[4]	Накафедре
1	2	3	4	5	6
1	Профессиональные болезни [Электронный ресурс]	под ред. Н. А. Мухина, С. А. Бабанова. - М. :	2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 сЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436660.html	Неогр.д.	
	Профессиональные болезни : учебник [Электронный ресурс]	*Н.А. Мухин, В.В. Косарев, С.А. Бабанов, В.В. Фомин*	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2402-5 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424025.html	Неогр.д.	
	Профессиональная патология. Нацио-нальноеруков од-ство + CD	/ред. Н.Ф. Измеров	*М. : ГЭОТАР-Медиа,* 2011	5	**1**

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор(ы) /редактор[2]	Выходныеданные, электронный адрес[3]	Кол-воэкземпляров(доступов)	
				в БИЦ	накафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Профессиональные заболевания медицинских работников	В.В. Косарев, С.А. Бабанов.	*М. : ИНФРА-М, 2015. - 175 с.*	1	1
2.	Охрана труда в медицинских организациях /. Т.1.-2013.-960 с.:ил. Т.2.-2013.-896 с.:ил.	М. А. Татарников	*- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 344 с.. для студентов мед. вузов с компакт-диском: в 2 т./ -3-е изд., исправ. и доп.-. Медиа* http://studentlibrary.ru/	1	-
3.	Управление качеством в области охраны труда и	Е. И. Завертаная	*М. : Издательство Юрайт, 2019. — 313 с. — Текст : электронныйЭБС*	Неогр.д.	

	предупреждения профессиональных заболеваний : учебное пособие для вузов		*Юрайт [сайт]. — URL: https://www.biblio-online.ru/*		
4.	Медико-биологические основы безопасности. Охрана труда : учебник для прикладного бакалавриата	О. М. Родионова, Д. А. Семенов.	*Издательство Юрайт, 2019. — 441 с. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: https://www.biblio-online.ru/*	Неогр.д.	
5.	Экология человекаУчебник + CD	ред. А.И. Григорьев	2017 ГЭОТАР-Медиа	20	

3.5.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru
2. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
3. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru;
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУhttp://lib.vgmu.ru/catalog/
5. Медицинская литература http://www.medbook.net.ru/

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Профессиональные заболевания медицинских работников Б1.В.ДВ.3

Кафедра располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.На кафедре имеются учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и методический кабинет. Аудиторные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа имеются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (мультимедийных презентаций), обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную

информационно- образовательную среду организации. Используется клиническая база Краевого Центра профпатологии: курация пациентов стационара и амбулаторно-поликлинического отделения Краевого Центра профпатологии, отделения функциональной диагностики, физиотерапии, эндоскопическое, лаборатории, учебные комнаты,

Для отработки практических навыков используются: Многофункциональный диагностический комплекс Ариомед (ЭКГ, ЭЭГ, СМАД, спирография, холтеровскоемониторирование) Динамометр становой электронный ДС – 300,Динамометр становой ДС-200,Динамометр кистевой ДК – 100, Динамометр кистевой ДК – 50, Пикфлоуметр PFM-20, Пневмотахометр ПТ-2, Спирометр портативный УСПЦ-01, Измеритель АД OMRON 6,

Измеритель АД OMRON M 3 OMRON M 3, Тонометр с фонендоскопом механический CS Medica CS – 106 Сантиметр – рулетка биометрический ALFA 1 1.5м, Набор камертонов Камертон 128 Hz128 Hz Компресс холодный многократного применения для Холодовой пробы Вибротестер – МБН – ВТ -02-11. Рабочее место госслужащего (Тренажер), Рабочее место швеи мотористки(Тренажер)

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, сканер, лазерный принтер, ПК, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски

Используется клиническая база Краевого Центра профпатологии: курация пациентов стационара и амбулаторно-поликлинического отделения Краевого Центра профпатологии, отделения функциональной диагностики, физиотерапии, эндоскопическое, лаборатории, учебные комнаты, материалы методического кабинета, результаты периодических медицинских отчётов и отчётов профпатологов Приморского края.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, слайдоскоп, ПК, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

На кафедре создаются обучающимся условия для освоения дисциплин в формах адаптированных к ограничению их здоровья.

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO

7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

Образовательные технологии

Вид	Наименование	Темы
Электронная презентация*	Проблемные лекции	Болезни новых технологий: компьютерная болезнь Болезни новых технологий: заболевания, вызываемые лазерным излучением. Болезни новых информационных технологий: производственный стресс Профессиональные заболевания при добыче и переработке нефти Профессиональные заболевания лиц, работающих в особых условиях труда: МЧС, в условиях Крайнего Севера, рыбодобывающей и рыбоперерабатывающейпромышленности Профессиональные заболевания лиц, работающих в особых условиях труда: железнодорожников, работников морского транспорта, судостроительной промышленности Профессиональные заболевания лиц, работающих в особых условиях труда: лётчиков, работников аэропортов, космонавтов.
Видеофильм	Учебные видеофильмы	
Видеоряд	Слайд-презентации	

Интерактивные технологии обучения

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины 50% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Вид	Наименование	Темы
Проблемная лекция		«Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия биологических факторов производственной среды»
Имитационный тренинг	Проведение предварительного и периодического медосмотра и использование регламента допуска к профессии у медицинских работников различных специальностей.	1.«Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия биологических факторов производственной среды» 2.«Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия физических, химических факторов производственной среды»

		3.«Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия профессиональных аллергенов» 4. «Профессиональные заболевания медицинских работников, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем»
Игровое проектирование	Организация проведения периодического медицинского осмотра у медицинских работников, работающих во вредных условиях производственной среды в медицинских учреждениях различного профиля (противотуберкулёзный диспансер, хирургический стационар, отделение физиотерапии, лабораторное и др.).	1.«Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия биологических факторов производственной среды» 2.«Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия физических, химических факторов производственной среды» 3.«Профессиональные заболевания медицинских работников от воздействия профессиональных аллергенов» 4 Профессиональные заболевания медицинских работников, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем.

3.8. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	**Клиническая диагностика**	+	+	+	+	+
2	**Эпидемиология с основами доказательной медицины**	+	+	+	+	+

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Обучение складывается из аудиторных занятий (48 час.), включающих лекционный курс (16 час.) и практические занятия (32 час.), и самостоятельной работы (26 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по диагностике, профилактике

и реабилитации медицинских работников – профессиональных больных.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать знания по гигиеническим и клиническим дисциплинам (внутренние болезни и др) и освоить практические умения анализировать и оценивать качество оказания медицинской помощи медицинским работникам, работающим в неблагоприятных и вредных условиях труда, влияние на них факторов производственной среды, неблагоприятной экологической обстановки; участвовать в организации оказания профилактической и реабилитационной помощи медицинским работникам, работающим в современных лечебно-профилактических учреждениях и предприятиях, лабораториях.

Практические занятия проводятся в виде клинических разборов, демонстрации больных-медицинских работников и учебных историй болезни, данных лабораторных исследований, имитационных тренингов «Проведение предварительного и периодического медосмотра и использование регламента допуска к профессии у работников различных специальностей лечебно-профилактических учреждениях и предприятиях, лабораторий», игрового проектирования «Организация проведения периодического медицинского осмотра у медицинских работников, работающих во вредных условиях производственной среды в медицинских учреждениях и предприятиях различного профиля» и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора лабораторных исследований больных.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 30.05.01 медицинская биохимия в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (имитационный тренинг, игровое проектирование, проблемные лекции, визуализация, дискуссии с «мозговым штурмом»). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 50% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к занятиям, подготовку к текущему контролю, решение задач и включает расчетно-графические работы, подбор и изучение литературных источников, обоснование плана лабораторной диагностики курируемого пациента, заполнение листа врачебных назначений исследований, составление дифференциально-диагностических таблиц, составление рекомендаций по трудоспособности и реабилитации, подготовка доклада по обзору литературы и фактическому материалу медицинских осмотров работников лечебно-профилактических учреждений и предприятий, лабораторий.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Профессиональные заболевания медицинских работников» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов «Профессиональные заболевания медицинских работников» и методические указания для преподавателей «Профессиональные заболевания медицинских работников»

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят подбор и изучение литературных источников, обоснование диагноза курируемого пациента, заполнение листа врачебных назначений, составление дифференциально-диагностических таблиц, оформляют расчетно-графические работы по анализу актов предварительных и периодических медицинских осмотров и представляют клинические рекомендации и рекомендации по трудоспособности и реабилитации медицинского работника – профессионального больного.

Написание реферата, проведение расчётно-графических работ по анализу актов предварительных и периодических медицинских осмотров медицинских работников и информационных бюллетеней способствуют формированию навыков (умений) оценки состояния здоровья медицинских работников различных профессиональных групп, разработки программ реабилитации медицинских работников, больных профессиональными заболеваниями с учётом квалификации и уровня образования.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов –медицинских работников. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

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

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения

коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

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

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

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

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

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