

Электронная цифровая подпись

Лысов Николай Александрович



F 2 5 6 9 9 F 1 D E 0 1 1 1 E A

Бунькова Елена Борисовна



F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено 28 мая 2020 г.  
протокол № 6

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Дисциплина «Эпидемиология»**

**по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)**

**Направленность: Лечебное дело**

**Форма обучения: очная**

**Квалификация (степень) выпускника: Врач - лечебник**

**Срок обучения: 6 лет**

Год поступления 2019,2020

## 1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Эпидемиология»:

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Эпидемиология как наука и учебная дисциплина:	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций	Пятибальная шкала оценивания
2	Учение об эпидемическом процессе:	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций, решение ситуационных задач, решение ситуационных задач	Пятибальная шкала оценивания
3	Эпидемиологическая диагностика	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций решение ситуационных задач	Пятибальная шкала оценивания
4	Современная система санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий:.	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций решение ситуационных задач	Пятибальная шкала оценивания
5	Средства и методы иммунопрофилактики	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций решение ситуационных задач	Пятибальная шкала оценивания
6	Организация иммунопрофилактики	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций решение ситуационных задач	Пятибальная шкала оценивания
7	Средства, методы и организация дезинфекции	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций	Пятибальная шкала оценивания
8	Средства, методы и организация дезинсекции	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций	Пятибальная шкала оценивания

			решение ситуационных задач	
9	Средства, методы и организация дератизации:	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций	Пятибальная шкала оценивания
10	Эпидемиология и профилактика инфекций с фекально-оральным механизмом передачи возбудителей (брюшной тиф и паратифы, сальмонеллез, шигеллез, эшерихиозы, вирусный гепатит А).	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций решение ситуационных задач	Пятибальная шкала оценивания
11	Эпидемиология и профилактика зоонозов (клещевой энцефалит, иксодовый клещевой боррелиоз Лайма, ГЛПС, чума, сибирская язва, лептоспирозы)	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций решение ситуационных задач	Пятибальная шкала оценивания
12	Эпидемиология и профилактика инфекций с аэрозольным механизмом передачи возбудителя (грипп и ОРВИ, дифтерия, менингококковая инфекция).	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций решение ситуационных задач	Пятибальная шкала оценивания
13	Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В, С, Д	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций решение ситуационных задач	Пятибальная шкала оценивания
14	Эпидемиология и профилактика внутрибольничных инфекций (ВБИ)	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций решение ситуационных задач	Пятибальная шкала оценивания
15	Эпидемиология и профилактика столбняка, бешенства:	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций решение ситуационных задач	Пятибальная шкала оценивания
16	Военная эпидемиология как наука и учебная дисциплина	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций	Пятибальная шкала оценивания
17	Биологическое оружие. Основы биологической защиты войск и населения. Зачет	ПК-1 ПК-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций,	Пятибальная шкала оценивания

			проведение круглого стола.	
--	--	--	-------------------------------	--

**2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:**

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины)
- стандартизированный тестовый контроль;
- написание рефератов, (презентаций);
- решение ситуационных задач;
- проведение круглого стола.

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

**2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)**

**Тема 1. Эпидемиология как наука и учебная дисциплина.**

**1. Эпидемиология изучает болезни на уровне организации жизни:**

1. Организменном.
2. Популяционном.
3. Клеточном.
4. Тканевом.
5. В коллективе.

**2. Объектом изучения классической эпидемиологии является:**

1. Эпидемический процесс.
2. Заболеваемость неинфекционными болезнями.
3. Любые массовые явления в обществе.
4. Состояние здоровья населения.
5. Инфицированность населения.

**3. Механизм передачи – это:**

1. Эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида.
2. Перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды.
3. Перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания.
4. Варианты совокупностей элементов внешней среды, которые осуществляют перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки.
5. Перемещение микроорганизма из больного в здоровый организм.

**4. Механизм передачи инфекции соответствует:**

1. Основной локализации возбудителя в организме хозяина.
2. Характеристикам источника инфекции.
3. Путям распространения инфекции.
4. Устойчивости возбудителя во внешней среде.
5. От социальных условий.

**5. Пути передачи – это:**

1. Эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида.
2. Перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды.
3. Варианты совокупностей элементов внешней среды, которые осуществляют перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки.
4. Перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки.
5. Способы переноса возбудителей.

## **6. Факторы передачи – это:**

1. Элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой.
2. Биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя.
3. Абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя.
4. Естественная среда обитания возбудителя.
5. Социальная среда обитания.

## **7. Эпидемический очаг – это:**

1. Место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке при данной инфекции передавать заразное начало окружающим.
2. Территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина.
3. Территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания.
4. Территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания.
5. Территория, на которой регистрируются вспышки инфекционных заболеваний.

## **8. Основными положениями учения об эпидемическом процессе (по Л.В. Громашевскому) являются:**

1. Соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина.
2. Способность некоторых возбудителей существовать не зависимо от человека в природных очагах.
3. Неразрывная связь источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого организма.
4. Фазность развития эпидемического процесса.
5. Саморегуляция паразитарных систем.

## **9. Природный очаг – это:**

1. Сообщество биологических объектов.
2. Эпизоотический очаг.
3. Территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции.
4. Место заражения человека зоонозной инфекцией.
5. Участок территории географического ландшафта со свойственным биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель.

## **10. Условия, необходимые для существования природного очага:**

1. Циркуляция возбудителя в популяции животных.
  2. Биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных.
  3. Возможность инфицирования кровососущими членистоногими.
  4. Трансовариальная передача возбудителя у кровососущих членистоногих.
- Преобразование природы и воздействие антропогенного характера.

## **Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	1	1	1	3	1	1	1	5	2

## **Тема 2. Учение об эпидемическом процессе:**

### **1. Ликвидация той или иной инфекционной болезни как нозологической формы означает:**

1. Отсутствие заболеваний.
2. Отсутствие условий для реализации механизмов передачи.
3. Отсутствие носительства.
4. Ликвидацию возбудителя как биологического вида.
5. Отсутствие восприимчивых лиц.

### **2. Определением классической эпидемиологии может считаться:**

1. Наука, изучающая распределение в конкретных популяциях состояний здоровья и болезни, а также факторы, обуславливающие их, и применение полученных знаний для борьбы с патологическими состояниями.
2. Наука об объективных закономерностях, лежащих в основе возникновения,

распространения и прекращения инфекционных болезней в человеческом коллективе, и методах профилактики и ликвидации этих болезней.

3. Наука, изучающая причины, условия и механизмы формирования заболеваемости населения путем анализа ее распределения по территории, среди различных групп населения и во времени и использующая эти данные для разработки способов профилактики заболеваний.

4. Теория и практика эпидемиологических исследований, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на охрану здоровья населения, как от инфекционных, так и неинфекционных болезней.

5. Наука об эпидемиях.

**3. К основным положениям теории саморегуляции эпидемического процесса относятся все составляющие, кроме:**

1. Генотипическая и фенотипическая гетерогенность популяции возбудителя и хозяина.

2. Соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина.

3. Регулирующая роль природных и социальных условий.

4. Фазность развития эпидемического процесса.

5. Взаимобусловленная изменчивость свойств популяции возбудителя и хозяина.

**4. Понятие «эпидемическая заболеваемость» включает в себя:**

1. Эндемию.

2. Эпидемию, пандемию.

3. Экзотическую заболеваемость.

4. Эпидемическую вспышку.

5. Спорадическую заболеваемость.

**5. Термином «экзотические болезни» определяют:**

1. Инфекционные и неинфекционные болезни человека, характерные для данной территории.

2. Любые инфекционные болезни, характерные для данной территории.

3. Любые зоонозные инфекции, характерные для данной территории.

4. Любые инфекционные болезни, нехарактерные для данной местности.

5. Любые антропонозы.

**6. Наличие зонально-гонозоареала определяется:**

1. Социальными условиями.

2. Уровнем организации медицинской помощи.

3. Геоклиматическими условиями.

4. Уровнем организации жизни.

5. Миграцией населения.

**7. Убиквитарными называются инфекционные болезни:**

1. Имеющие глобальное распределение.

2. Имеющие межзональное распределение.

3. Распространенные в определенных широтных зонах.

4. Распространенные в определенных природных зонах.

5. Распространенные в тропических зонах.

**8. Человек является источником инфекции при следующем заболевании:**

1. Сибирская язва.

2. Чума.

3. Бешенство.

4. Лептоспироз, лихорадка Ласса.

5. Туляремия.

**9. Лечебно-профилактические учреждения не проводят следующее противоэпидемическое мероприятие:**

1. Лечение инфекционных больных.

2. Выявление бактерионосителей.

3. Отлов безнадзорных животных, захоронение радиоактивных отходов.

4. Диспансеризация переболевших.

5. Плановая вакцинация.

**10. Методическую основу эпидемиологического надзора составляют:**

1. Ретроспективный и оперативный анализ.

2. Структура системы противоэпидемической защиты населения.

3. Теории механизма передачи.
4. Теория саморегуляции паразитарных систем.  
Теория природной очаговости

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	2	2	2,4	4	3	1	2	3	1

**Тема 3. Эпидемиологическая диагностика.**

**1. К экспериментальным эпидемиологическим исследованиям относят:**

1. Исследование "случай-контроль".
2. Когортное исследование.
3. Полевое испытание.
4. Скрининговое исследование.
5. Рандомизированные контролируемые клинические исследования

**2. Массовые скрининговые исследования предусматривают:**

1. Обследование всех пациентов, обратившихся за медицинской помощью.
2. Одномоментное использование различных скрининговых тестов.
3. Охват всего населения.
4. Обследование групп риска.
5. Обследование всех пациентов, находящихся на лечении в стационаре.

**3. К описательно-оценочным аналитическим эпидемиологическим исследованиям относят:**

1. Скрининговые исследования.
2. Когортные исследования.
3. Полевые испытания.
4. Математическое моделирование.
5. Рандомизированные контролируемые клинические испытания.

**5. Исследование, проводимое по годовым отчетам стоматологической поликлиники для оценки структуры заболеваемости, называется ...**

1. Когортным.
2. Поперечным.
3. Ретроспективным.
4. Перспективным.
5. Продольным.

**6. Клиническая диагностика это:**

1. Распознавание болезни и состояния больного.
2. Изучения развития ребенка.
3. Распознавание и изучение отравлений.
4. Распознавание заболеваемости и эпидемического состояния населения.
5. Сбор данных о смертности.

**7. Эпидемиологическая диагностика это:**

1. Распознавание болезни и состояния больного.
2. Изучения развития ребенка.
3. Распознавание и изучение отравлений.
4. Распознавание заболеваемости и эпидемического состояния населения.
5. Сбор данных о случаях вспышек инфекционных заболеваний.

**8. Исходными данными эпидемиологической диагностики являются....**

1. Проявления эпидемиологического процесса.
2. Клинические проявления инфекционной болезни.
3. Вирулентность микроорганизма.
4. Количество заболевших.
5. Возникновение эпизоотии.

**9. Эпидемиологическая диагностика начинается ...**

1. Со сбора необходимой информации.
2. С оценки эпидемического очага.
3. С подсчета количества заболевших.
4. С извещения в СЭС.
5. С изоляции больных.

**10. Эпидемиологическая значимость оценивается, по:**

1. Показателям среднемноголетней заболеваемости.
2. По клинической картине.
3. По распространению эпидемического процесса.
4. На основе совокупного ущерба, который наносят болезни здоровью людей с учетом их частоты, тяжести, длительности течения.
5. Ущербу, который наносят инфекционные заболевания экономике, ограничивая трудовые ресурсы

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3,5	3	5	1,2,3,5	3	1	4	1	1	1

**Тема 4. Современная система санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.**

**1. Социальная значимость, это -**

1. Показатель среднемноголетней заболеваемости.
2. Степень тяжести клинических проявлений.
3. Показатель распространенности эпидемического процесса.
4. Совокупный ущерб, который наносят болезни здоровью людей с учетом их частоты, тяжести, длительности течения, а также дезорганизующего действия, которое оказывают заболевания на формы деятельности населения.
5. Ущерб, который наносят инфекционные заболевания экономике, ограничивая трудовые ресурсы.

**2. Экспериментальные эпидемиологические исследования – это....**

1. Исследование "случай-контроль".
2. Когортное исследование.
3. Полевое испытание.
4. Скрининговое исследование.
5. Рандомизированные контролируемые клинические исследования.

**3. Массовые скрининговые исследования – это...**

1. Обследование всех пациентов, обратившихся за медицинской помощью.
2. Одномоментное использование различных скрининговых тестов.
3. Охват всего населения.
4. Обследование групп риска.
5. Обследование всех пациентов, находящихся на лечении в стационаре.

**4. При оценке проблем на основе анализа структуры заболеваемости используются следующие показатели, за исключением:**

1. Заболеваемости.
2. Трудопотерь.
3. Инвалидности.
4. Смертности.
5. Рождаемости.

**5. Что такое эпидемиологический надзор?**

1. Это процесс постановки диагноза путем анализа эпидемиологических данных их обобщение и истолкование.
2. Это процесс распространения инфекционной болезни на определенной территории.
3. Оценка профилактических мероприятий;
4. Это оценка эпид. ситуации и ее детерминант на конкретной территории среди определенных групп населения в изучаемый отрезок времени с целью рационализации, планирования и противоэпидемиологических мероприятий и разработки эпидемиологического прогноза.
5. Система, обеспечивающая непрерывный сбор данных об инфекционной заболеваемости, анализ и обобщение поступающих материалов, распространение этой обобщенной информации.

**6. В отобранной случайным методом группе учащихся проведен забор материала из ротоглотки для выявления возможного носительства токсигенных коринебактерий. Такое исследование называется:**

1. Когортным.
2. Исследованием "случай-контроль".
3. Поперечным (моментным).
4. Продольным перспективным.
5. Ретроспективным.



**7. Исследование, проводимое по годовым отчетам поликлиник для оценки структуры заболеваемости по классам международной классификации, является:**

1. Когортным (аналитическим).
2. Поперечным (моментным описательным).
3. Ретроспективным (описательным).
4. Перспективным.
5. Продольным.

**8. В течение 5 лет проводят эпидемиологическое исследование, в котором оценивают фактор риска (курение) в двух равноценных группах (по численности, полу, возрасту, экономическому положению). Группа наблюдения - курящие, группа сравнения - не курящие. Регистрируют все случаи заболевания раком легкого. Такое исследование называется:**

1. Аналитическим эпидемиологическим исследованием "случай-контроль".
2. Дескриптивным эпидемиологическим исследованием.
3. Когортным ретроспективным аналитическим эпидемиологическим исследованием.
4. Экспериментальным клиническим исследованием.
5. Когортным перспективным аналитическим исследованием.

**9. К экспериментальным эпидемиологическим исследованиям относят:**

1. Исследование "случай-контроль".
2. Когортное исследование.
3. Полевое испытание.
4. Скрининговое исследование.
5. Рандомизированные контролируемые клинические исследования

**10. Массовые скрининговые исследования предусматривают:**

1. Обследование всех пациентов, обратившихся за медицинской помощью.
2. Одномоментное использование различных скрининговых тестов.
3. Охват всего населения.
4. Обследование групп риска.
5. Обследование всех пациентов, находящихся на лечении в стационаре

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	1	3	5	5	2	3	1	3,5	3

**Тема 5. Средства и методы иммунопрофилактики**

**1. Активный естественный иммунитет можно приобрести:**

- 1) с молоком матери
- 2) после иммунизации инактивированной вакциной
- 3) после иммунизации анатоксином
- 4) после введения иммуноглобулина
- 5) путём дробной бытовой иммунизации

**2. Вертикальный механизм передачи возможен:**

- 1) при дифтерии
- 2) при скарлатине
- 3) при дизентерии
- 4) при вирусном гепатите А
- 5) при вирусном гепатите В

**3. Абсолютным противопоказанием к введению вакцинного препарата является:**

- 1) анафилактический шок
- 2) температура тела в момент вакцинации 37,4°C
- 3) дисбактериоз
- 4) масса тела при рождении ребёнка менее 2000 г
- 5) местная реакция на первичное введение вакцинного препарата

**4. Безусловный курс антирабической вакцины проводят обязательно:**

- 1) больному гидрофобией
- 2) после спровоцированного укуса известного животного
- 3) после ранения клювом или когтями вороны
- 4) после укуса неизвестного животного
- 5) после укуса лабораторного животного при подготовке эксперимента

**5. Условный курс прививок против гидрофобии показан при укусе:**

- 1) известной здоровой собаки
- 2) неизвестной собаки
- 3) лисицы
- 4) кошки, живущей в подъезде и исчезнувшей сразу после укуса
- 5) домовый мыши при благополучной эпизоотической обстановке

**6. Наиболее длительную защиту от болезни обеспечивает:**

- 1) живая вакцина
- 2) инактивированная вакцина
- 3) химическая вакцина
- 4) лечебная сыворотка
- 5) иммуноглобулин

**7. Чувствительность человека к лошадиной сыворотке необходимо определить перед введением ему:**

- 1) противостолбнячной сыворотки
- 2) антистафилококкового иммуноглобулина
- 3) нормального человеческого иммуноглобулина
- 4) противогриппозного иммуноглобулина
- 5) АДС-М анатоксина

**8. Наиболее быструю защиту от болезни обеспечивает:**

- 1) введение иммуноглобулина
- 2) введение живой вакцины
- 3) введение химической вакцины
- 4) введение анатоксина
- 5) введение инактивированной вакцины

**9. В очаге дифтерии не следует проводить:**

- 1) выявление контактных
- 2) наблюдение контактных
- 3) бактериологическое обследование контактных
- 4) введение АД-М анатоксина лицам с низким уровнем противодифтерийного иммунитета
- 5) введение контактным лицам противодифтерийной сыворотки

**10. Эпидемический процесс – это:**

- 1) распространение инфекционных болезней среди людей
- 2) распространение инфекционных болезней среди животных
- 3) пребывание и размножение возбудителя на объектах окружающей среды
- 4) распространение возбудителей инфекционных болезней среди переносчиков
- 5) развитие инфекционных болезней у людей

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	1	3	1	2	3	5	5

**Тема 6. Организация иммунопрофилактики.**

**1. Ответственным за организацию и проведение прививок в поликлинике является...**

1. Участковый врач.
2. Участковая медсестра.
3. Главный врач.
4. Врач-эпидемиолог.
5. Врач-педиатр.

**2. Критерием степени выраженности общих вакцинальных реакций является...**

1. Температура.
2. Температура, наличие тошноты.
3. Температура, наличие тошноты и обмороков.
4. Температура, наличие тошноты и обмороков, появление сыпи.
5. Тошнота, рвота, сыпь.

**3. К инфекциям управляемым средствами иммунопрофилактики относят...**

1. ГЛПС.
2. Сыпной тиф.
3. Дизентерия Флекснера.

4. Корь.

5. Гепатит Е.

**4. Проведение прививок может осуществлять специалист...**

1. С высшим медицинским образованием.

2. Со средним медицинским образованием.

3. Имеющий соответствующий сертификат.

4. Любой медицинский работник.

5. Врач-педиатр.

**5. Обязательность плановых прививок детям против инфекционных заболеваний определяется...**

1. Конституцией РФ.

2. Законом РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии».

3. Приказом Минздрава РФ.

4. Указанием Центров Роспотребнадзора.

5. Указ ФБУЗ.

**6. Критерием степени выраженности местных вакцинальных реакций является...**

1. Размер инфильтрата.

2. Размер инфильтрата и температура.

3. Размер инфильтрата, температура, наличие нагноения.

4. Размер инфильтрата, температура, наличие нагноения, развитие лимфаденита.

5. Наличие нагноения, температура.

**7. Можно ли провести прививку ребенку вакциной, привезенной из-за рубежа, если сертификат к вакцине отсутствует...**

1. Можно, предварительно изучив характеристику вакцины по этикетке.

2. Нельзя.

3. Можно, если вакцина есть в перечне зарубежных вакцинных препаратов, зарегистрированных в РФ.

4. Можно, по согласованию с Роспотребнадзором.

5. Можно, но с осторожностью.

**8. Наибольшую потенциальную эффективность иммунопрофилактика имеет...**

1. При инфекциях с фекально-оральным механизмом передачи.

2. При инфекциях с аэрогенным механизмом передачи.

3. При зоонозных инфекциях в антропургических очагах.

4. При инфекциях с контактным механизмом передачи.

5. При сапронозных инфекциях.

**9. Каждый случай поствакцинального осложнения...**

1. Подлежит расследованию в обязательном порядке главным врачом поликлиники.

2. Подлежит расследованию в обязательном порядке врачом эпидемиологом.

3. Подлежит расследованию в обязательном порядке комиссионно.

4. Расследованию не подлежит.

5. Подлежит расследованию в необязательном порядке, комиссионно.

**10. Препарат, используемый для создания активного иммунитета – это...**

1. Живые вакцины.

2. Иммуноглобулины.

3. Бактериофаги.

4. Сыворотки.

5. Иммуномодуляторы.

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	3	1	4	3	2	1	2	2	3

**1. Какие меры действенны в отношении путей и факторов передачи возбудителей инфекционных болезней, находящихся во внешней среде?**

1. Санитарно-просветительная работа.

2. Борьба с переносчиками возбудителей инфекций.

3. Дезинфекция и дезинсекция.

4. Кипячение.

5. Стерилизация.

## **2. Дезинфекция - это...**

1. Комплекс мер, направленный на уничтожение возбудителей инфекционных болезней в окружающей человека среде.
2. Комплекс мер, направленных на уменьшение количества возбудителей во внешней среде.
3. Комплекс мер, направленных на уничтожение членистоногих.
4. Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов.
5. Мероприятия, направленные на уничтожение насекомых.

## **3. Что определяет необходимость проведения дезинфекции?**

1. Вирулентность возбудителей.
2. Устойчивость возбудителей во внешней среде.
3. Наличие не выявленных источников инфекции.
4. Выявление источника инфекции.
5. Границы очага.

## **4. Физический метод дезинфекции предусматривает использование...**

1. Кипячения.
2. Горячего воздуха.
3. Насыщенного пара.
4. УФ лучей.
5. Всё вышеперечисленное.

## **5. Кто проводит текущую дезинфекцию в квартире больного, оставленного дома?**

1. Лечащий врач.
2. Участковая медицинская сестра.
3. Работники территориального центра санитарного эпидемиологического надзора.
4. Работники дезинфекционной службы.
5. Члены семьи больного.

## **6. Стерилизация медицинская – это...**

1. Уничтожение всех микроорганизмов в веществах и на предметах.
2. Уничтожение возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде.
3. Уничтожение только вегетативных форм микроорганизмов в окружающей человека среде.
4. Уничтожение спор во внешней среде.
5. Уничтожение членистоногих.

## **7. Стерилизации подвергают медицинские изделия и инструменты ...**

1. Соприкасающиеся с раневой поверхностью.
2. Контактующие с кровью.
3. Контактующие с инъекционными препаратами.
4. Соприкасающиеся со слизистыми оболочками.
5. Тонометры, фонендоскопы.

## **8. Предстерилизационная обработка медицинского инструментария имеет целью удаление ...**

1. Механических загрязнений.
2. Белковых загрязнений.
3. Жировых компонентов.
4. Лекарственных средств.
5. Все вышеперечисленное.

## **9. Дезинсекция это-....**

1. Уничтожение только насекомых, имеющих санитарно - гигиеническое значение.
2. Уничтожение только насекомых, мешающих труду и отдыху людей.
3. Уничтожение только насекомых и клещей, являющихся переносчиками инфекционных болезней.
4. Уничтожение насекомых и клещей, являющихся переносчиками возбудителей инфекционных болезней, а также др. насекомых, имеющих санитарно-гигиеническое значение и мешающих труду и отдыху людей.
5. Уничтожение только грызунов.

## **10. Дератизация - это...**

1. Только уничтожение грызунов - источников возбудителей инфекции.
2. Только защита от грызунов урожая, продуктов питания и имущества.
3. Уничтожение грызунов - источников возбудителей инфекции и защита от них урожая, продуктов питания и имущества.

4. Уничтожение членистоногих.
5. Уничтожение грызунов и членистоногих

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	1	4	5	5	1	1,2,3,4	5	4	3

**Тема 8 . Средства, методы и организация дезинсекции**

**1. Дезинсекционные мероприятия делят на:**

1. первичные
2. вторичные
3. профилактические
4. истребительные

**2. Профилактические меры в дезинсекции:**

1. уничтожение членистоногих во всех стадиях их развития
2. предупреждение появления и размножения членистоногих вне жилища человека

**3. Истребительные меры в дезинсекции:**

1. уничтожение членистоногих во всех стадиях их развития
2. предупреждение появления и размножения членистоногих вне жилища человека

**4. Механические средства дезинсекции:**

1. чистка
2. горячий воздух
3. вылавливание
4. обработка с помощью пылесоса

**5. Физические средства дезинсекции:**

1. кипячение
2. сухой пар
3. защитные сетки

**6. Биологические средства дезинсекции:**

1. высокая температура
2. использование хищников
3. выколачивание
4. использование патогенных микроорганизмов

**7. Химические методы дезинсекции:**

1. инсектициды
2. увлажненный водяной пар
3. репелленты

**8. Приготовление рабочих растворов инсектицидов проводят:**

1. вне помещений
2. в помещении
3. в вытяжных шкафах

**9. При приготовлении рабочих растворов инсектицидов, применение индивидуальных средств защиты:**

1. обязательно
2. не обязательно
3. не имеет значения

**10. Наиболее эффективный метод борьбы с клопами:**

1. выколачивание
2. просушивание
3. применение инсектицидов
4. обливание крутым кипятком

**11. Профилактические мероприятия борьбы со вшами:**

1. личная гигиена
2. санитарный надзор за местами скопления людей
3. правильная организация работы бань
4. удаление вшей с белья

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3, 4	2	1	1, 3, 4	1, 2	2, 4	1, 3	1, 3	1	3	1, 2, 3

## **Тема 9. Средства, методы и организация дератизации:**

### **1. Дератизация - это...**

1. Только уничтожение грызунов - источников возбудителей инфекции.
2. Только защита от грызунов урожая, продуктов питания и имущества.
3. Уничтожение грызунов - источников возбудителей инфекции и защита от них урожая, продуктов питания и имущества.
4. Уничтожение членистоногих.
5. Уничтожение грызунов и членистоногих

### **2. Эпидемический процесс – это:**

1. распространение инфекционных болезней среди животных
2. распространение инфекционных болезней среди гидробионтов
3. выявление случаев бешенства у бродячих собак
4. распространение инфекционных болезней среди людей
5. вспышка сальмонеллеза среди уток

### **3. Термин «спорадическая заболеваемость» означает:**

1. заболевание людей болезнью, необычной для данной территории
2. вспышку бактериальной дизентерии в детском саду
3. единичные, не связанные между собой заболевания людей инфекционной болезнью
4. групповые заболевания людей инфекционной болезнью
5. инфицированность клещей вирусом Крымской геморрагической лихорадки

### **4. Эпидемический процесс рассматривается как «спорадическая заболеваемость», «вспышка», «эпидемия» в зависимости от:**

1. количества больных людей
2. тяжести течения болезни
3. частоты формирования носительства
4. частоты осложнения болезни
5. скорости распространения заболеваний

### **5. В каких случаях можно говорить об эпидемическом процессе:**

1. при обнаружении возбудителя холеры в водоеме
2. при обнаружении малярийных плазмодиев у комаров
3. при единичных заболеваниях жителей края Крымской геморрагической лихорадкой
4. при развитии острой печёночной энцефалопатии у больного вирусным гепатитом
5. при развитии острой печеночной энцефалопатии у больного вирусным гепатитом

### **6. Какие из перечисленных ситуаций относятся к проявлениям эпидемического процесса:**

1. выявление единичных случаев носительства токсигенных дифтерийных бактерий в школе
2. возникновение вспышки бруцеллёза среди овец
3. установление диагноза «брюшной тиф» больному, который был госпитализирован с первоначальным диагнозом «пневмония»
4. выявление носительства поверхностного антигена гепатита В у одного из школьников в классе
5. возникновение вспышки орнитоза среди кур на птицефабрике

### **7. Какую ситуацию можно считать эпизоотическим процессом:**

1. заболевание людей лептоспирозом
2. вспышку туляремии среди людей
3. выявление случаев бешенства среди диких животных
4. вспышку кори в детском саду
5. выявление глистной инвазии у повара в столовой

### **8. Кто является источником возбудителя инфекции:**

1. комары при малярии
2. платяная вошь при сыпном тифе
3. любая среда (вода, суш. в которой обнаружен возбудитель
4. живой заражённый организм человека или животного
5. утиные яйца при сальмонеллёзе

### **9. Кто является источником возбудителя инфекции при антропонозах:**

1. только больные люди
2. больные люди и носители
3. заражённые вши, клещи и комары
4. больные животные

5. мухи

**10. Родентициды используются для борьбы с:**

1. микроорганизмами-возбудителями
2. грызунами
4. факторами риска
5. восприимчивыми организмами

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	4	2	1	3	5	2	3	2	2

**Тема 10. Эпидемиология и профилактика инфекций с фекально-оральным механизмом передачи возбудителей (брюшной тиф и паратифы, сальмонеллезы, шигеллезы, эшерихиозы, вирусный гепатит А).**

**1. Эпидемиологические черты современной дизентерии**

1. Детерминированность активности путей передачи возбудителя инфекции.
2. Возникновение групповых заболеваний и крупных эпидемических вспышек.
3. Одинаковая частота выделения от больных всех видов шигелл.
4. Высокая заболеваемость детей.
5. Заболеваемость среди лиц мужского пола.

**2. Источниками инфекции при дизентерии не являются...**

1. Больной острой формой.
2. Больной хронической формой.
3. Бактерионоситель.
4. Больное животное.
5. Реконвалесценты.

**3. Ведущий путь передачи шигелл Зонне...**

1. Водный.
2. Пищевой.
3. Контактно-бытовой.
4. Половой.
5. Трансмиссивный.

**4. При анализе дизентерии Флекснера лечащие врачи обратили внимание на преобладание легких форм болезни и выделение различных серологических вариантов возбудителя от больных. Какой путь передачи можно предположить?**

1. Контактно-бытовой.
2. Пищевой.
3. Водный.
4. Половой.
5. Трансмиссивный

**5. Кишечные инфекционные болезни относят...**

1. Только к группе антропонозов.
2. Только к группе зоонозов.
3. Только к группе сапронозов.
4. К зооантропонозам.
5. Ко всем перечисленным выше.

**6. Механизм передачи кишечных инфекций реализуется...**

1. Водным путем.
2. Пищевым путем.
3. Контактно-бытовым путем.
4. С помощью механических переносчиков.
5. Фекально-оральный.

**7. Механическими переносчиками возбудителей кишечных инфекций являются...**

1. Комары.
2. Слепни.
3. Синантропные мухи (комнатная, домовая, мясная, зеленая и др.).

4. Клеши.

5. Муха цеце.

**8. Водная вспышка кишечных инфекций характеризуется...**

1. Территориальной ограниченностью.

2. Наличием предвестников вспышки.

3. Отсутствием сезонности.

4. Летней сезонностью

5. Многообразием регистрируемых нозологических форм кишечных инфекций

**9. Специфическая профилактика кори проводится:**

1. Химической вакциной.

2. Инактивированной вакциной.

3. Анатоксином.

4. Сывороткой.

5. Культуральной вакциной.

**10. В какие сроки начинается первичная вакцинация против кори?**

1. 1 месяц.

2. 12 месяцев.

3. 17 дней.

4. 21 день.

5. 4 недели.

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	4	5	1	2	3	4	1	1	2

**Тема 11. Эпидемиология и профилактика зоонозов (клещевой энцефалит, иксодовый клещевой боррелиоз Лайма, ГЛПС, чума, сибирская язва, лептоспирозы)**

**1. Понятие чрезвычайной ситуации...**

1. Это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии.

2. Это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате опасного природного явления.

3. Это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате эпидемии.

4. Это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате стихийного бедствия.

5. Все верно.

**2. Классификации ЧС, по:**

1. Сфере (источнику) возникновения.

2. Масштабу возможных последствий.

3. Природным и биолого-социальным признакам.

4. Техногенному характеру произошедшего.

5. Все верно.

**3. Классификация чрезвычайных ситуаций по масштабу возможных последствий, подразделяются на, за исключением:**

1. Локальные.

2. Общественные.

3. Территориальные.

4. Региональные.

5. Местные.

**4. К локальной относится чрезвычайная ситуация, в результате которой ...**

1. Пострадало не более 10 человек.

2. Пострадало не более 100 человек.

3. Пострадало не более 10 человек, либо нарушены условия жизнедеятельности не более 100 человек, либо материальный ущерб составляет не более 1 тыс. минимальных размеров оплаты на день возникновения ЧС и зона ЧС не выходит за пределы территории объекта производственного или социального назначения.

4. Зона ЧС не выходит за пределы территории объекта производственного объекта.

5. Зона ЧС не выходит за пределы территории объекта социального назначения.

**5. К территориальной относится чрезвычайная ситуация, в результате которой ...**



1. Пострадало свыше 50 человек, но не, либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 300 человек, но не более 500 человек, либо материальный ущерб составляет свыше 5 тыс., но не более 0,5 мил. минимальных размеров оплаты на день возникновения ЧС и зона ЧС не выходит за пределы субъекта Российской Федерации.

2. Пострадало не более 5000 человек.

3. Пострадало от 500 до 5000 человек.

4. Нарушены условия жизнедеятельности.

5. Зона ЧС не выходит за пределы субъекта Российской Федерации.

**6. Биолого-социальные ЧС – чрезвычайные ситуации, это**

1. Повлекшие за собой массовые инфекционные заболевания людей.

2. Повлекшие за собой массовые инфекционные заболевания людей и животных.

3. Повлекшие за собой массовые инфекционные заболевания сельскохозяйственных растений.

4. Повлекшие за собой массовые инфекционные заболевания людей, сельскохозяйственных растений и животных.

5. Повлекшие за собой единичные случаи экзотических и особо опасных инфекционных заболеваний.

**7. Пути проникновения возбудителей инфекционных заболеваний в организм человека...**

1. С воздухом через пищеварительный тракт.

2. Через слизистые оболочки рта, носа, глаз.

3. Через поврежденные кожные покровы.

4. Через поврежденную кожу и в результате укусов зараженных кровососущих насекомых.

5. С зараженной возбудителями инфекционных болезней посудой.

**8. Что не относится к противоэпидемическим мероприятиям при возникновении особо - опасных инфекций?**

1. Экстренная профилактика.

2. Обсервация и карантин.

3. Поголовная санитарная обработка населения.

4. Дезинфекция различных зараженных объектов.

5. Дезинсекция.

**9. Костюм первого типа (полный костюм) используют, при:**

1. Работе с материалом, подозрительным на зараженность возбудителем чумы, а также при работе в очаге, где выявлен больной этой инфекцией.

2. Дезинфекции и дезинсекции в очаге бубонной формы чумы.

3. Работе в госпитале, где находятся больные с бубонной, септической или кожной формой чумы.

4. В изоляторе, где находятся лица, общавшиеся с больными бубонной, септической или кожной формой чумы.

5. В незаразных отделениях вирусологических и микологических лабораторий.

**10. Особо опасные инфекции – это**

1. Инфекции, которые могут возникать среди населения в виде отдельных заболеваний, эпидемий и даже пандемий, чаще сопровождаая ЧС (стихийные бедствия, войны, голод и др.), характеризующиеся природной очаговостью, быстрым распространением и тяжелым течением.

2. Инфекционные болезни, существующие в природных очагах в связи со стойкими очагами инфекции и инвазии, поддерживаемыми дикими животными.

3. Группа инфекционных и паразитарных заболеваний, возбудители которых способны паразитировать в естественных условиях только в организме человека.

4. Группа инфекционных и паразитарных заболеваний, возбудители которых паразитируют в организме определенных видов животных, и для которых животные являются естественным резервуаром.

5. Группа заболеваний, вызываемых проникновением в организм патогенных микроорганизмов.

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	5	2	3	1	4	2,3,4	3	1	1

**Тема 12. Эпидемиология и профилактика инфекций с аэрозольным механизмом передачи возбудителя (грипп и ОРВИ, дифтерия, менингококковая инфекция.**

**1. Эпидемический процесс – это:**

1. распространение инфекционных болезней среди животных
2. распространение инфекционных болезней среди гидробионтов
3. выявление случаев бешенства у бродячих собак
4. распространение инфекционных болезней среди людей
5. вспышка сальмонеллеза среди уток

**2. Проявление эпидемического процесса – это:**

1. выявление острой формы дизентерии у одного больного
2. носительство коринебактерии Леффлера у сотрудницы детского сада
3. носительство сальмонеллы Эберта у продавца продовольственного магазина
4. выявление аскаридоза у ребёнка из детского сада
5. спорадическая заболеваемость дизентерией в населённом пункте

**3. Термин «спорадическая заболеваемость» означает:**

1. заболевание людей болезнью, необычной для данной территории
2. вспышку бактериальной дизентерии в детском саду
3. единичные, не связанные между собой заболевания людей инфекционной болезнью
4. групповые заболевания людей инфекционной болезнью
5. инфицированность клещей вирусом Крымской геморрагической лихорадки

**4. Эпидемический процесс рассматривается как «спорадическая заболеваемость», «вспышка», «эпидемия» в зависимости от:**

1. количества больных людей
2. тяжести течения болезни
3. частоты формирования носительства
4. частоты осложнения болезни
5. скорости распространения заболеваний

**5. К проявлению эпидемического процесса относится:**

1. выявление бактерионосительства шигеллы Зонне у 2-х кухонных рабочих
2. вспышка туляремии среди грызунов
3. выявление случаев бешенства среди домашних животных
4. выявление высокой «заклещёванности» среди домашнего скота
5. обнаружение сальмонелл в куриных окорочках

**6. В каких случаях можно говорить об эпидемическом процессе:**

1. при обнаружении возбудителя холеры в водоеме
2. при обнаружении малярийных плазмодиев у комаров
3. при единичных заболеваниях жителей края Крымской геморрагической лихорадкой
4. при развитии острой печёночной энцефалопатии у больного вирусным гепатитом
5. при развитии острой печёночной энцефалопатии у больного вирусным гепатитом

**7. Какие из перечисленных ситуаций относятся к проявлениям эпидемического процесса:**

1. выявление единичных случаев носительства токсигенных дифтерийных бактерий в школе
2. возникновение вспышки бруцеллёза среди овец
3. установление диагноза «брюшной тиф» больному, который был госпитализирован с первоначальным диагнозом «пневмония»
4. выявление носительства поверхностного антигена гепатита В у одного из школьников в классе
5. возникновение вспышки орнитоза среди кур на птицефабрике

**8. Какую ситуацию можно считать эпизоотическим процессом:**

1. заболевание людей лептоспирозом
2. вспышку туляремии среди людей
3. выявление случаев бешенства среди диких животных
4. вспышку кори в детском саду
5. выявление глистной инвазии у повара в столовой

**9. Кто является источником возбудителя инфекции:**

1. комары при малярии
2. платяная вошь при сыпном тифе
3. любая среда (вода, суша, в которой обнаружен возбудитель)
4. живой заражённый организм человека или животного
5. утиные яйца при сальмонеллёзе

**10. Кто является источником возбудителя инфекции при антропонозах:**

1. только больные люди

2. больные люди и носители
3. заражённые вши, клещи и комары
4. больные животные
5. мухи

**Эталон ответов:**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	4	2	1	3	5	2	4	5	5

**Тема 13. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В, С, Д**

**1. Противоэпидемические мероприятия в очаге ВИЧ-инфекции:**

1. Не проводятся, так как больной находится на диспансерном учете.
2. Больной находится на амбулаторном лечении, мероприятия не проводятся.
3. Наблюдение за очагом и санитарно-просветительная работа.
4. Санитарно-просветительная работа.
5. Изоляция больного, дезинфекция, медицинское наблюдение 10 дней.

**2. Для ранней диагностики ВИЧ применяется:**

1. Исследование слюны.
2. Взятие мазка.
3. Серологическое исследование крови в РТГА.
4. Исследование сыворотки крови в ИФА.
5. Люминесцентная микроскопия (РНИФ).

**3. Какие вакцины используются для специфической профилактики ВИЧ-инфекции?**

1. Химическая.
2. Инактивированная.
3. Рибосомальная.
4. Синтетическая.
5. Не один из перечисленных.

**4. Экстренная профилактика ВИЧ-инфекции при травмах:**

1. Антибиотико профилактика.
2. Вакцинация.
3. АЗТ.
4. Фагирование.
5. Введение анатоксина.

**5. Меры в отношении пациента, у которого диагностирована ВИЧ-инфекция:**

1. Наблюдение дома Центром по борьбе с ВИЧ-инфекцией.
2. Амбулаторное лечение под наблюдением участкового врача.
3. Обязательная госпитализация (изоляция).
4. Вакцинация.
5. Фагирование.

**6. Механизм передачи при ВИЧ-инфекции:**

1. Контактнo-бытовой.
2. Трансмиссивный.
3. Алиментарный
4. Воздушно-пылевой.
5. Множественный.

**7. Эпидемический процесс при ВИЧ-инфекции склонен к следующим проявлениям:**

1. Спорадический.
2. Хаотический.
3. Пандемический.
4. Эндемический.
5. Экзотический

**8. Источники ВИЧ-инфекции:**

1. Больные, вирусоносители.
  2. Лабораторные крысы.
  3. Носитель вируса.
  4. Больные животные.
  5. Ни один из перечисленных.
- 9. Меры в отношении пациента, у которого выделена культура дифтерии:**
1. Наблюдение дома 7 дней.
  2. Тонзилэктомия на протяжении месяца.
  3. Обязательная госпитализация.
  4. Дополнительная вакцинация.
  5. Три бактериологических исследования через 2 недели.
- 10. Пути передачи при коревой инфекции:**
1. Контактно-бытовой.
  2. Воздушно-капельный.
  3. Алиментарный
  4. Воздушно-пылевой.
  5. Парентеральный.

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	4	5	4	2	1	1	2	3	4

**Тема 14. Эпидемиология и профилактика внутрибольничных инфекций (ВБИ)**

**1.К инфекциям, связанным с оказанием медицинской помощи относят инфекционные заболевания, возникающие**

1. у пациентов в результате их пребывания в стационаре
2. у пациентов в результате посещения поликлиники
3. у пациентов в сроки, не превышающие минимальный инкубационный период с момента поступления в медицинское учреждение
4. у медицинских работников, зарегистрированные как профессиональные заболевания
5. у медицинских работников в результате длительного общения с пациентами в условиях внутрибольничной среды

**2. Спецдежду, обильно загрязненную кровью, необходимо:**

1. снять и замочить в 3% растворе хлорамина на 1 час
2. снять и место загрязнения застирать с мылом
3. обработать место загрязнения тампоном, смоченным в дез. растворе

**3. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение:**

1. 7 суток
2. 24 часов
3. 20 суток
4. Для контроля температуры в паровом стерилизаторе применяют:

1. янтарную кислоту
2. бензойную кислоту +
3. винную кислоту

**5. Вид уборки процедурного кабинета, которая проводится в конце рабочего дня:**

1. генеральная
2. текущая
3. заключительная

**6. За организацию противоэпидемических мероприятий в лечебном учреждении отвечает:**

- 1.старшая медицинская сестра
- 2.лечащий врач
3. главный врач
- 4.работники дезинфекционной службы
- 5.санитарка

**7. Кто должен обучать инфекционной безопасности пациентов и их родственников в отделении стационара:**

1. Постовая медицинская сестра;

2. Главная сестра;

3. Главный врач.

**8. Сразу после стерилизации не подлежат длительному хранению и должен использоваться материал, который стерилизовался в:**

1. Перфорированном лотке;

2. Крафт – пакете;

3. Биксе без фильтра.

**9. Воздушный метод подразумевает стерилизацию в:**

1. Специальной емкости;

2. Автоклав;

3. Сухожаровой шкафы.

**10. Распространению внутрибольничной инфекции способствует:**

1. Инвазивные процедуры;

2. Осложненные заболевания;

3. Слабое материальное обеспечение лечебно-профилактического учреждения.

**Эталон ответов**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,2,4	1	3	2	3	3	1	1	3	1

**Тема 15. Эпидемиология и профилактика столбняка, бешенства:**

**1. Меры, предпринимаемые к источнику инфекции:**

1. уничтожение членистоногих

2. проведение дезинфекции в очаге

3. госпитализация или изоляция

4. кипячение питьевой воды

5. пастеризация молочных продуктов

**2. Меры, предпринимаемые для воздействия на восприимчивый человеческий организм:**

1. вакцинация

2. дератизация

3. дезинфекция

4. бактериологическое обследование

5. соблюдение асептики и антисептики

**3. Как поступить с ребёнком 7-и лет, покусанным в голень известной собакой во время игры? Ребёнок 2 месяца назад получил плановую ревакцинацию АДС-М анатоксином:**

**1. наблюдать животное, антирабические прививки не проводить, ввести АС-анатоксин**

**2. наблюдать животное, антирабические прививки не проводить, ввести АС-анатоксин и ППС (ПСЧИ)**

3. наблюдать животное, ввести антирабическую вакцину и АС-анатоксин

4. наблюдать животное, ввести антирабическую вакцину и АС-анатоксин

5. начать проводить антирабические прививки, наблюдать за животным. Если по истечении 10 дней собака здорова, то антирабическую вакцинацию прекратить

**4. Работу по локализации и ликвидации очага чумы возглавляет:**

1. лечебная служба

2. санитарно-эпидемиологическая служба

3. санитарно-противоэпидемическая комиссия (СПК)

4. правоохранительные органы

5. коммунальная служба

**5. Природные очаги инфекционных болезней могут формировать:**

1. домашние птицы

2. перелётные птицы

3. домашние животные

4. синантропные грызуны

5. люди

**6. Природно-очаговой болезнью является:**

1. эшерихиоз

2. дизентерия

3. малярия

4. болезнь Лайма

5. полиомиелит

**7. Поствакцинальным осложнением является:**

1. афебрильные судороги
2. коллаптоидное состояние
3. гиперемия, инфильтрат на месте введения вакцинального препарата
4. отёк Квинке
5. повышение температуры

**8. В очаге кори не следует проводить:**

1. госпитализацию больного по клиническим показаниям
2. выявление контактных лиц
3. защиту ранее не привитых иммуноглобулином или вакциной
4. очаговую дезинфекцию
5. наблюдение за контактными лицами

**9. Естественной средой обитания для возбудителей сапронозов являются:**

1. люди
2. животные
3. насекомые
4. абиотические объекты (вода, почв1.
5. клещи

**10. Природно-очаговой болезнью на территории России является:**

1. туляремия
2. сальмонеллёз
3. кампилобактериоз
4. сыпной тиф
5. холера

**Эталон ответов:**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	3	1	1	2	5	5	3	2	1

**Тема 16. Военная эпидемиология как наука и учебная дисциплина**

**1. Не являются задачами военной эпидемиологии ...**

1. Изучение эпидемического процесса в войсковых коллективах;
2. Разработка и осуществление профилактических и противоэпидемических мероприятий в войсках;
3. Материально-техническое оснащение войск;
4. Разработка и осуществление противобиологической защиты войск.

**2. Основные принципы борьбы с инфекционными заболеваниями в войсках**

1. Профилактическая направленность мероприятий в войсках;
2. Изоляция и лечение больных без эвакуации в тыл страны;
3. Противоэпидемическая обеспеченность войск;
4. Создание санитарно-противоэпидемических барьеров и организация противобиологической защиты войск;

**3. Возлагается на медицинскую службу в рамках выполнения санитарно-противоэпидемических мероприятий....**

1. Содержание в надлежащем виде территории расположения;
2. Добыча и очистка воды;
3. Организация банно-прачечного обслуживания;
4. Организация и проведение санитарно-противоэпидемической разведки.
5. Оснащение противоэпидемических структур.

**4. Санитарно-эпидемиологическая разведка организационно подразделяется на...**

1. Войсковую;
2. Армейскую;
3. Фронтовую;
4. Тыловую.

**5. Не относится к изоляционным мероприятиям ....**

1. Медицинское наблюдение;
2. Обсервация;
3. Карантин;

4. Увольнение в город;

5. дежурство на КПП.

**6. Вирусную этиологию имеет:**

1. сальмонеллез

2. бешенство

3. сибирская язва

4. менингококковая инфекция

5. скарлатина

**7. Бактериальную этиологию имеет:**

1. желтая лихорадка

2. инфекционный мононуклеоз

3. трихинеллез

4. токсоплазмоз

5. шигеллез

**8. К глистным инвазиям относится:**

1. листериоз

2. описторхоз

3. лейшманиоз

4. клещевой боррелиоз

5. иерсиниоз

**9. Вызывается простейшими:**

1. токсоплазмоз

2. трихинеллез

3. сальмонеллез

4. бруцеллез

5. эхинококкоз

**10. При обследовании эпидемического очага используется:**

1. опрос

2. осмотр

3. лабораторное обследование

4. наблюдение

5. все перечисленное

**Эталон ответов:**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	1,3,4	2,3,4,5	1,2,3	4,5	5	4	3	1	5

**Тема 17. Биологическое оружие. Основы биологической защиты войск и населения:**

**1. Что составляет основу поражающего действия бактериологического оружия:**

1. биологические средства – специально выращенные для боевого применения биологические агенты, способные вызвать у людей, животных, растений массовые инфекционные заболевания +

2. природные бактерии

3. разнообразные инфекции

**2. К уровню биологической безопасности 4 относятся опасные и экзотические штаммы:**

1. которые не создают значительную угрозу для здоровья и жизни людей

2. которые создают значительную угрозу для здоровья и жизни людей +

3. которые создают незначительную угрозу для здоровья людей

**3. Какими способами применяется биологическое (бактериологическое) оружие?**

1. аэрозольный;

2. конверсионный;

3. трансмиссионный;

4. диверсионный.

5. аэромеханический

**4. Признаком применения бактериологического оружия является(ются):**

1. массовое одновременное заболевание людей и животных в границах определенной территории

2. нехарактерное разрастание популяции сорных растений

3. маслянистые пятна возле воронок от бомб и снарядов

4. изменение естественной окраски растений

5. наличие необычных для определенной местности скоплений насекомых и грызунов

6. образование за самолетом темных полос, которые постепенно оседают на землю
7. глухие разрывы боеприпасов
8. возникновение отдельных пожаров

**5. Возбудителей каких заболеваний, как правило, используют для снаряжения бактериологического (биологического) оружия:**

1. чума
2. сибирская язва
3. грипп
4. холера
5. коклюш
6. натуральная оспа
7. сыпной тиф
8. эпидемический паротит

**6. Что является очагом поражения биологического оружия?**

1. территория, за пределами которой произошли массовые поражения людей
2. города и населенные пункты, подвергшиеся воздействию болезнетворных бактерий
3. территория, подвергшаяся разрушениям
4. возможен любой вариант

**7. Какие действия проводятся в очаге поражения биологическим оружием?**

1. комплекс предотвращения распространения инфекционных заболеваний
2. комплекс индивидуальной защиты
3. комплекс противоэпидемиологических и санитарно-гигиенических мероприятий
4. все перечисленное

**8. Обсервация - это специально организуемое медицинское наблюдение:**

1. за здоровьем населения в очаге поражения
2. за состоянием животных
3. за состоянием растительности

**9. Биологическое оружие обладает:**

1. большой скоростью распространения
2. большой продолжительностью действия
3. наличием скрытого (инкубационного) периода
4. все перечисленное

**10. Размеры очага биологического заражения зависят от ...**

1. вида микроорганизмов
2. метеоусловий
3. способа применения
4. рельефа местности
5. средств и способов доставки
6. места и время применения
7. экологические условия

**11. Особенности применения биологического оружия**

1. психологическое воздействие
2. длительное поражающее действие
3. вызывают раздражение органов дыхания и глаз
4. наличие инкубационного периода
5. трудность обнаружения

**Эталон ответов:**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	1,3,4	1,5,6,7	1,2,4,6	2	4	1	4	1,2,3,4	1,4,5

**2.2 Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)**

**Тема 1. Эпидемиология как наука и учебная дисциплина:**

1. История эпидемиологии.
2. Паразитарная система как основа эпидемического процесса.
3. Концепция эпидемического процесса как социально-экологической системы (Б.Л.Черкасский).

**Тема 2. Учение об эпидемическом процессе:**



1. Выдающиеся микробиологи, вирусологи, эпидемиологи прошлого.
2. Вклад советских ученых в развитие эпидемиологии.

### **Тема 3. Эпидемиологическая диагностика**

1. Причины и условия эпидемического процесса.
2. Механизм развития эпидемического процесса.
3. Проявления эпидемического процесса.

### **Тема 4. Современная система санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий:**

1. Новое в дезинфектологии.
2. Химические способы дезинфекции.
3. Камерная дезинфекция и дезинсекция.
4. Биологические способы дезинфекции, дезинсекции, дератизации.

### **Тема 5. Средства и методы иммунопрофилактики**

1. Эпидемиологический надзор за инфекционными болезнями: обоснование необходимости и определение понятия.
2. Структура и содержание эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями.
3. Особенности деятельности санитарно-эпидемиологической службы в связи с организацией работы на принципах эпидемиологического надзора.

### **Тема 6. Организация иммунопрофилактики**

1. Профилактические и противоэпидемические мероприятия, их потенциальная и реальная эффективность.
2. Принципы профилактики и борьбы с инфекционными болезнями.
3. Мероприятия по локализации эпидемического очага.
4. Госпитальные инфекции, современные представления.
5. Микробиологический мониторинг в ЛПУ.

### **Тема 7. Средства, методы и организация дезинфекции 1. История создания вакцин.**

2. Современный этап развития вакцинологии, ее перспективы.

### **Тема 8. Средства, методы и организация дезинсекции**

1. Ошибка в перечне основных разделов дезинфекции:
2. Токсикология
3. Стерилизация
4. Дератизация

### **Тема 9. Средства, методы и организация дератизации:**

1. Эпидемиология и профилактика нозокомиального сальмонеллеза.
2. Эпидемиология и профилактика вирусного гепатита А.
3. Эпидемиология и профилактика дизентерии.

### **Тема 10. Эпидемиология и профилактика инфекций с фекально-оральным механизмом передачи возбудителей (брюшной тиф и паратифы, сальмонеллезы, шигеллезы, эшерихиозы, вирусный гепатит А).**

1. Эпидемиологические особенности вспышек туляремии.
2. Теория природной очаговости Е.Н. Павловского.
3. Эпидемиология природноочаговых инфекций в РМ (РФ).

### **Тема 11. Эпидемиология и профилактика зоонозов (клещевой энцефалит, иксодовый клещевой боррелиоз Лайма, ГЛПС, чума, сибирская язва, лептоспирозы)**

1. Профилактика (ОРВИ, грипп, парагрипп,
2. Профилактика аденовирусной инфекции, ветряной оспы
3. Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита
4. Профилактика ангины, скарлатины, дифтерии, менингококковой инфекции.

### **Тема 12. Эпидемиология и профилактика инфекций с аэрозольным механизмом передачи возбудителя (грипп и ОРВИ, дифтерия, менингококковая инфекция).**

3. Эпидемиология и профилактика вирусного гепатита В.
4. Эпидемиология и профилактика вирусного гепатита С.
4. Эпидемиология и профилактика малярии.
5. Особенности эпидемического процесса при парентеральных гепатитах и ВИЧ-инфекции.

### **Тема 13. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В, С, Д**

1. Госпитальные инфекции. Современные представления.
2. Особенности эпидемиологии и профилактики детских капельных инфекций.

3. Современные аспекты эпидемиологии и профилактики легионеллезов.

#### **Тема 14. Эпидемиология и профилактика внутрибольничных инфекций (ВБИ)**

1. Эпизоотолого-эпидемиологическая ситуация по бешенству в РФ.
2. Эпизоотологическая ситуация по чуме в мире (РФ).
3. Эпизоотологическая ситуация по столбняку в мире (РФ).

#### **Тема 15. Эпидемиология и профилактика столбняка, бешенства:**

1. Основы учения об эпидемическом процессе с особенностями его развития в войсках и меры по противоэпидемическое обеспечение войск.
2. Выбор целенаправленных мер по противоэпидемическое обеспечение войск в конкретных условиях.
3. Организация противоэпидемическое обеспечение войск в военное и мирное время.

#### **Тема 16. Военная эпидемиология как наука и учебная дисциплина**

1. Особенности противоэпидемическое обеспечение войск при отдельных инфекционные заболевания.
2. Учение о биологическом оружии и системе биологической защиты.

#### **Тема 17. Биологическое оружие. Основы биологической защиты войск и населения:**

1. Задачи санитарно-эпидемиологической разведки.
2. Требования, предъявляемые к санитарно-эпидемиологической разведке.
3. Порядок проведения санэпидразведки.

**Темы рефератов и презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем**

### **2.3 Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости**

#### **Тема 2 Учение об эпидемическом процессе**

##### **Задача 1**

12.08. в инфекционное отделение южного крупного портового города П. с населением 100000 человек поступил местный житель с диагнозом «пищевая токсикоинфекция». При бактериологическом исследовании фекалий выделен токсигенный штамм *V. cholerae* O<sub>139</sub>. Ретроспективный эпидемиологический анализ показал, что в июле текущего года заболеваемость ОКИ была в несколько раз выше, чем в прошлые годы. В конце июня текущего года в порту в течение 10 дней находился теплоход с иностранными туристами из разных стран Азии и Африки. В городе зарегистрировано около 90000 неорганизованных отдыхающих.

**Задание.** Определите возможный источник инфекции. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

##### **Ответ**

1. Зараженная вода.
2. Госпитализация больных холерой, вибрионосителей и больных с диареей и рвотой в инфекционный госпиталь. Выявление и изоляция, 3-х кратное бактериологическое обследование на холеру и экстренная профилактика, контактирующих с больным холерой и лиц находившихся в одинаковых условиях по риску инфицирования; медицинское наблюдение за контактными, активное выявление и госпитализация в провизорный госпиталь с 3-кратным обследованием на холеру больных с диареей и рвотой. Обеспечение населения питьевой водой. Текущая и заключительная дезинфекция. Сан-просвет работа среди населения

#### **Тема 3 Эпидемиологическая диагностика**

##### **Задача 2**

В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированы 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперированные бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены.

##### **Задание.**

1. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?
2. Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств?

3. Какие мероприятия следует провести в отделении для предупреждения подобных вспышек в будущем.

**Ответ**

1. Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников).
2. Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов
3. При появлении первых случаев подача экстренного извещения, бак. обследование сотрудников и больных, усиление дез.режима

#### **Тема 4 Современная система санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий**

##### **Задача 3**

Поселок С., расположенный в одном из горных районов РФ, с населением 2000 человек, застроен одноэтажными домами. Источником водоснабжения являются горные реки. Уборные с выгребными ямами содержатся в неудовлетворительном санитарном состоянии. Территория приусадебных участков часто загрязняется фекалиями. В личном пользовании населения большое количество крупного рогатого скота. Летом скот пасется вблизи населенного пункта и нередко заходит на приусадебные участки. Телят 3-4-месячного возраста на выпас не выгоняют, они постоянно находятся во дворах и приусадебных участках. Население питается в основном мясом домашнего скота, забой которого производится ежегодно в ноябре-декабре на приусадебных участках. Скотобойного пункта в поселке нет. Местное население часто употребляет в пищу вяленое мясо, которое жители поселка, особенно дети, едят без термической обработки. При гельминтологическом обследовании 100 детей дошкольного и школьного возраста у 9 человек обнаружен тениаринхоз.

**Задание:** Укажите, какие мероприятия по борьбе с тениаринхозом необходимо провести в поселке.

**Ответ**

1. Улучшить санитарное состояние уборных в поселке, не допускать загрязнения фекалиями приусадебных участков. Для КРС необходимо выделить места для выпаса, нельзя чтобы они паслись на приусадебных участках. КРС подвергающийся убою должен доставляться на специальные скотобойные пункты. Не допускать в употребление мясо не прошедшее термическую обработку.

#### **Тема 5 Средства и методы иммунопрофилактики**

##### **Задача 4**

1. Дайте рекомендации о возможности использования для специфической профилактики некоторых вакцин и сывороток:

- а) при вскрытии коробки с коревой вакциной в ней не оказалось инструкции по применению препарата.
- б) на части ампул в коробке с вакциной БЦЖ неясная маркировка.
- в) в детской поликлинике имеется 2 коробки с вакциной АКДС, срок годности которой истёк 3 недели назад.

2. Определите тактику врача.

Ребенок 6 мес., в возрасте 3 и 4,5 мес. был вакцинирован против полиомиелита. Вторая вакцинация сопровождалась неврологическими расстройствами.

**Ответ**

1. а) данная вакцина может быть использована в случае взятия инструкции от такой же вакцины  
б) вакцины без маркировки не допускаются к использованию  
в) данную вакцину нельзя использовать, необходимо отправить на утилизацию.
2. Поствакцинальное осложнение. Дальнейшая вакцинация противопоказана.

#### **Тема 6 Организация иммунопрофилактики**

##### **Задача 5**

Мужчина 74 лет обратился с сельский медицинский пункт по поводу открытого перелома костей правого предплечья, полученного в тот же день на дачном участке. Рана сильно загрязнена.

Пострадавшему проведена ПХО раны и введено 0,5 мл столбнячного анатоксина. На 8-ой день

после травмы рана нагноилась, появились судороги, в связи с чем пострадавший был госпитализирован в инфекционную больницу, где установлен диагноз «столбняк, генерализованная форма». Данные о предшествовавших профилактических прививках против столбняка отсутствовали. Больной умер.

**Задание:**

Оцените правильность проведенных врачом-травматологом мероприятий по экстренной профилактике. Укажите факторы, определяющие качество и эффективность экстренной профилактики столбняка

**Ответ**

Так как данных о профилактических прививках против столбняка у врача не было, экстренную профилактику следовало проводить по схеме описанной в национальном календаре прививок, однократного введения столбнячного анатоксина недостаточно. Факторами, определяющими качество и эффективность экстренной профилактики столбняка являются: возраст, состояние здоровья, уровень антител.

**Тема 7 Средства, методы и организация дезинфекции**

**Задача 6**

В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки септического поражения.

**Задание**

1. Что могло послужить причиной присоединения ГСИ?
2. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?

Что следовало предпринять при появлении первых случаев ГСИ?

**Ответ**

1. Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов.
2. Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников).
3. При появлении первых случаев подача экстренного извещения, бак. обследование сотрудников и больных, усиление дез.режима.

**Тема 8 Средства, методы и организация дезинсекции**

**Задача 7**

В одной из поликлиник города Н. было зарегистрировано восемь случаев иксодового клещевого боррелиоза. При сборе эпиданамнеза было установлено, что три человека в течение месяца перед заболеванием проживали на даче, два человека за три недели до заболевания выезжали за город, ночевали в палатках на берегу лесного озера, три человека территорию города не покидали.

**Задание**

1. Выскажите гипотезы о возможных местах заражения ИКБ.
2. Организуйте мероприятия по профилактике ИКБ.

**Ответ**

1. Заражение происходит преимущественно в результате присасывания клеща. (механизм заражения-трансмиссивный,).
2. Мероприятия по профилактике ИКБ включают: экстренную антибиотикопрофилактику и неспецифические мероприятия (сан-просвет работа среди населения, борьба с клещами-переносчиками в природных очагах и индивидуальную защиту человека от нападения клеща).

**Тема 10 Эпидемиология и профилактика инфекций с фекально-оральным механизмом передачи возбудителей (брюшной тиф и паратифы, сальмонеллезы, шигеллезы, эшерихиозы, вирусный гепатит А).**

**Задача 8**

У больного Т., 36 лет, на 6-й день заболевания участковый врач заподозрил брюшной тиф на основании клинической картины и эпидситуации (на участке за последние 2 недели зарегистрировано 2 случая брюшного тифа). В семье больного: жена - воспитательница в детсаду;

сын - ученик 2 класса; дочь посещает среднюю группу детского сада. При обследовании очага эпидемиолог выяснил, что жена больного 3 недели назад перенесла ОРВИ и находилась на больничном 13 дней.

**Задание.** Что необходимо предпринять для уточнения диагноза? Какую ошибку допустил участковый врач? Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге.

**Ответ**

1. Бактериологическое исследование: посев крови, мочи, испражнений для выделения возбудителя брюшного тифа, серологические исследования.
2. Не в полном объеме провел обследование.
3. Подача экстренного извещения, госпитализация больного, бактериологическое обследование крови, кала, мочи больного и контактных, наблюдение за контактными, отстранение от посещения организованных коллективов, выписка больного не ранее 21 дня нормальной температуры при 3 отрицательных результатах бактериологических исследований. Заключительная, текущая дезинфекция.

**Тема 11 Эпидемиология и профилактика зоонозов (клещевой энцефалит, иксодовый клещевой боррелиоз Лайма, ГЛПС, чума, сибирская язва, лептоспирозы)**

**Задача 9**

В одной из поликлиник города Н. было зарегистрировано восемь случаев иксодового клещевого боррелиоза. При сборе эпиданамнеза было установлено, что три человека в течение месяца перед заболеванием проживали на даче, два человека за три недели до заболевания выезжали за город, ночевали в палатках на берегу лесного озера, три человека территорию города не покидали.

**Задание**

1. Выскажите гипотезы о возможных местах заражения ИКБ.
2. Организуйте мероприятия по профилактике ИКБ.

**Ответ**

1. Заражение происходит преимущественно в результате присасывания клеща. (механизм заражения - трансмиссивный).
2. Мероприятия по профилактике ИКБ включают: экстренную антибиотикопрофилактику и неспецифические мероприятия (сан-просвет работа среди населения, борьба с клещами-переносчиками в природных очагах и индивидуальную защиту человека от нападения клеща).

**Задача 10**

Два жителя А-й области Центральной Азии заболели чумой. Несколько дней назад мужчины участвовали в вынужденном забое скота. Один из зараженных скончался по дороге в больницу. Второй был доставлен в районную инфекционную больницу в тяжелом состоянии. В течение первых суток у него на фоне высокой температуры тела появились боли в груди, кашель, одышка и кровавая мокрота.

**Задание:**

Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.

**Ответ**

Тип эпидемического очага: первичный

Границы очага: в пределах районной больницы??? Прогноз развития: риск распространения очага за пределы больницы.

План противоэпидемических мероприятий:

Подача экстренного извещения, создание СПК

Мероприятия на источник инфекции: изоляция и госпитализация больных. Мероприятия на механизм передачи: текущая и заключительная дезинфекция с химическими дезинфектантами.

Мероприятие на контактных:

Наблюдение за контактными на срок инкубационного периода (6 дней). Профилактическая антибиотикотерапия.

**Тема 12 Эпидемиология и профилактика инфекций с аэрозольным механизмом передачи возбудителя (грипп и ОРВИ, дифтерия, менингококковая инфекция).**

**Задача 11**

На территории N в сентябре 19... г. возникло групповое заболевание менингококковой инфекцией в профессиональном техническом училище закрытого типа. Заболело 6 человек, диагностирован

менингит. Первые 4 случая возникли 14, 25, 27 и 31 октября (1-й курс, 1-я группа: общая спальня, общий класс). 24 и 26 ноября заболело еще 2 человека из другой группы, также имеющих общий класс и спальню. Все больные были госпитализированы. Эпидемиологическое обследование показало, что в спальнях, где находились заболевшие, на 1 учащегося приходилось 1,7 м<sup>2</sup> площади. По утрам в спальнях температура воздуха доходила до +30°C, влажность воздуха была повышенной вследствие поломки вытяжной вентиляции. Случаи менингита возникли на фоне завершавшейся вспышки острых респираторных заболеваний, преимущественно среди вновь поступивших в училище.

Первое массовое бактериологическое обследование всех учащихся на носительство менингококка проведено с 29 ноября по 4 декабря. Затем обследование проводили в пораженных группах в течение 6 месяцев еженедельно. Параллельно 1 раз в 2 месяца обследовали весь коллектив, включая педагогов и персонал. Из 1579 человек всего было выявлено 210 носителей менингококка (около 14%), причем наибольшее число — в первые 2 месяца от начала заболевания.

Отоларинголог выявил 148 человек (9,6%) с острыми и хроническими воспалительными явлениями в носоглотке. Среди носителей менингококка этот показатель составил 27,5%.

Элиминация менингококка произошла через 5 месяцев после начала вспышки. Распространение носительства прекратилось после того как носителем менингококка успел побывать, по крайней мере, каждый член коллектива.

#### **Задание:**

Пользуясь приведенным ниже описанием группового заболевания менингококковой инфекцией:

- назовите тип механизма передачи и факторы, влияющие на его активизацию;
- укажите эпидемиологическое значение различных источников инфекции в развитии эпидемического процесса менингококковой инфекции;
- укажите возможные причины, способствующие носительству возбудителя.

#### **Ответ**

Воздушно-капельный механизм передачи. Факторы способствующие активизации: скученность, высокая влажность воздуха в помещении, высокая температура окружающей среды, недавняя вспышка острых респираторных заболеваний.

- Источником инфекции являются больные назофарингитом и носители менингококковой инфекции.

- Недавно перенесенные ОРВИ, скученность населения.

### **Тема 13 Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В, С, Д**

#### **Задача 12**

Больной К., 30 лет, хирург-уролог. В первый день желтухи госпитализирован в городскую инфекционную больницу, где был поставлен диагноз: Гепатит В, острое течение, средней степени тяжести. Женат, имеет трёхлетнюю дочь. Ребёнок посещает детский сад. Жена, студентка медицинского университета, подрабатывает дежурствами на станции скорой помощи, несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Вместе с семьёй сына в трёхкомнатной квартире проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в городской больнице. Никто из медицинских работников, проживающих в очаге, против вирусного гепатита В не привит.

**Задание.** Составьте план противоэпидемических мероприятий.

#### **Ответ**

1. Противоэпидемические мероприятия: наблюдение за контактными 6 месяцев, с обязательным обследованием жены и матери заболевшего на маркеры ВГ, в случае отрицательных результатов – обязательная вакцинация против ВГВ, обследование по соблюдению дезинфекционно-стерилизационного режимов ЛПУ, где работает заболевший.

### **Тема 14 Эпидемиология и профилактика внутрибольничных инфекций (ВБИ)**

#### **Задача 13**

Какие из перечисленных ситуаций можно рассматривать как внутрибольничные заражения:

- а) брюшной тиф диагностирован по серологическим исследованиям на 10-й день госпитализации в терапевтическое отделение у больного с первичным диагнозом «пневмония»;
- б) сальмонеллез диагностирован на 10-й день госпитализации у больного холециститом;
- в) пневмония у больного гриппом выявлена в стационаре на 2-ой день госпитализации;
- г) корь (пятна Филатова) выявлена на 5-й день госпитализации у больного пневмонией.

#### **Ответ**

а), б), в), г) – все ситуации можно рассматривать как внутрибольничные заражения.

### Тема 15 Эпидемиология и профилактика столбняка, бешенства:

#### Задача 14

Определите необходимость проведения экстренной профилактики бешенства. Назовите необходимые препараты против бешенства.

Женщина 37 лет, больная сахарным диабетом, ГБ 2 степени, была укушена в предплечье неизвестной собакой. Укус спровоцирован не был. Против столбняка привита 2 года назад. Ситуация по бешенству среди животных на территории благополучная.

#### Задание:

Определите необходимость проведения экстренной профилактики бешенства. Назовите необходимые препараты против бешенства.

#### Ответ

Так как собака неизвестна, проведение экстренной профилактики антирабической вакциной необходимо. Если собака не погибла в течении 10 дней, то курс иммунопрофилактики прекращается

### 2.4 Проведение круглого стола по теме: Роль профессиональной компетентности врача в организации эффективных противоэпидемических мероприятий в экстремальных ситуациях и при стихийных бедствиях

ПК-1	способностью и готовностью 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
1	Предупреждение возникновения и распространения особо опасных инфекций
2	Определить перечень мероприятий в эпидочаге. Решение ситуационных задач
3	Составить программу профилактики заболеваний инфекционной и неинфекционной природы.
ПК-3	способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
1	Перечислить необходимые противоэпидемические мероприятия в зависимости от очага поражения. Назвать основные эпидемиологические характеристики каждого.
2.	Составить систему санитарно-противоэпидемического режима в стационарах различного профиля.
3	Создать алгоритм проведения эпидемиологической диагностики и профилактики в различных ситуациях, включая чрезвычайные

### 3. Промежуточная аттестация по дисциплине ( модулю) включает в себя зачет

#### Вопросы к зачету (ПК-1,ПК-3):

1.Эпидемиология инфекционных заболеваний. История становления дисциплины. Цели, методы дисциплины. Эпидемический процесс, его структура, формы проявления. Классификации инфекционных заболеваний в зависимости от источника инфекции и механизма передачи.

2. Эпидемический процесс: Источники инфекции; варианты при различных болезнях. Условия, определяющие их эпидемиологическую значимость.

Механизм передачи инфекции. Определения, варианты, понятие о путях и факторах передачи. Восприимчивость населения. Иммуитет и неспецифическая резистентность.

3. Влияние социальной и природной среды на развитие эпидемического процесса.

Эпидемический очаг, его структура. Направленность и организация противоэпидемической работы в эпидемическом очаге.

4.Специфическая профилактика. Организация и тактика проведения вакцинопрофилактики в условиях поликлиники. Показания к вакцинопрофилактике. Сравнительная характеристика различных видов вакцин.

5.Календарь профилактических прививок: в детском возрасте, профессиональный, по эпидпоказаниям. Средства пассивной иммунизации, показания к их применению. .

Бактериофаги: показания к применению.

6. Календарь профилактических прививок: Прививки против столбняка и бешенства. Экстренная профилактика. Антирабические прививки: характеристика препаратов, показания к применению. Характеристика препаратов, показания к их применению. Неотложная помощь при анафилактическом шоке
7. Место эпидемиологии в структуре медицинских дисциплин. Ретроспективные и оперативные методы исследования.
8. Определение и структура эпидемиологического метода исследования. Описательно-оценочные эпидемиологические методы /дескриптивная эпидемиология/. Количественная эпидемиология.
9. Аналитические эпидемиологические методы /аналитическая эпидемиология/. Экспериментальные эпидемиологические методы. Метод математического моделирования.
10. Эпидемический процесс с аэрозольным механизмом передачи инфекции. Эпидемический процесс дифтерии в современных условиях. Противоэпидемические мероприятия в очаге дифтерии. Специфическая профилактика дифтерии в различных возрастных группах. Календарь прививок.
11. Эпидемический процесс с аэрозольным механизмом передачи инфекции. Менингококковая инфекция: характеристика эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Профилактические мероприятия по предупреждению носительства и генерализованных форм инфекции.
12. Особенности эпидемического процесса при аэрозольных инфекциях с синдромом экзантемы /корь, краснуха, ветряная оспа, эпидемический паротит/. Противоэпидемические мероприятия. Специфическая профилактика. Характеристика вакцин.
13. Острые респираторные вирусные инфекции, особенности эпидемического процесса при различных нозологических формах. Содержание профилактических мероприятий по предупреждению гриппа. Специфическая профилактика.
14. Понятие о природном очаге и природно-очаговых инфекционных заболеваниях. Резервуары возбудителей. Переносчики возбудителей природно-очаговых болезней. Механизм заражения людей. Клещевой энцефалит, болезнь Лайма (боррелиоз). Основные клинические проявления, эпидемиология, методы диагностики, оказание помощи на госпитальном этапе.
15. Сыпной тиф. Основные клинические проявления, эпидемиология. Методы диагностики, противоэпидемические мероприятия. Педикулез, методы дезинсекции
16. Понятие о природном очаге инфекционных заболеваний. Резервуары возбудителей. Переносчики возбудителей природно-очаговых болезней. Механизм заражения людей. Чума: клиника, эпидемиология, диагностика, эпидемиологический надзор. Малярия: клиника, эпидемиология, диагностика.
17. Антропонозные и зоонозные острые кишечные инфекции. Сравнительная характеристика эпидемического процесса при острых кишечных инфекциях в зависимости от путей и факторов передачи возбудителя. Дизентерия: основные клинические проявления, эпидемиология, противоэпидемические мероприятия, профилактика. Салмонеллез: основные клинические проявления, эпидемиология, противоэпидемические мероприятия, профилактика.
18. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при острых кишечных инфекциях. Брюшной тиф и паратифы А и В: основные клинические проявления, эпидемиология, противоэпидемические мероприятия, профилактика. Диспансеризация.
19. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при острых кишечных инфекциях. Холера: эпидемиология, противоэпидемические мероприятия, профилактика. Эпидемиологический надзор. Ботулизм: эпидемиология, противоэпидемические мероприятия, профилактика. Противоботулинистическая сыворотка, ее виды и способы введения.
20. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом (А, Е, F). Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи.
21. Инфекции с кровоконтактным механизмом передачи. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Контингенты повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией. Техника безопасности медперсонала. Показания для лабораторного обследования.
22. ВИЧ-инфекция: клинические проявления, диагностика, принципы лечения. Профилактика ВИЧ-инфекции. Организация работы с серопозитивными лицами.
23. Эпидемиология вирусных гепатитов с контактным механизмом передачи (В, Д, С). Профилактика вирусных гепатитов с контактным механизмом (В, С, Д). Контингенты



- повышенного риска заражения кровоконтактными гепатитами. Техника безопасности медперсонала. Показания для лабораторного обследования. Диспансеризация.
24. Понятие о внутрибольничных инфекциях. Этиология внутрибольничных инфекций, "госпитальные" штаммы возбудителей. Классификация внутрибольничных инфекций.
25. Возможные источники инфекции при внутрибольничных инфекциях. Пути и факторы передачи инфекции при внутрибольничных инфекциях. Контингенты повышенного риска заболеваний внутрибольничными инфекциями. Профилактические и противоэпидемические мероприятия для профилактики внутрибольничных инфекций.
26. Основы эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями. Понятие о противоэпидемическом режиме стационаров. Дезинфекция. Методы и способы применения.
27. Основы эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями. Противоэпидемический режим стационаров терапевтического профиля.
28. Основы эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями. Противоэпидемический режим стационаров хирургического профиля.
29. Основы эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями. Противоэпидемический режим в поликлинических условиях.
30. Основы эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями. Противоэпидемический режим стационаров инфекционных больниц.
1. Дезинфекция. Виды и методы. Показания к назначению дезинфекции. Противоэпидемический режим на станциях скорой помощи.
32. Анализ внутрибольничной заболеваемости. Методы неспецифической и специфической профилактики внутрибольничной заболеваемости.
33. Дезинсекция. Методы и способы. Средства дезинсекции. Правила хранения. Показания к использованию средств дезинсекции. Техника безопасности при работе со средствами дезинсекции. Оказание первой медицинской помощи при отравлении средствами дезинсекции.
34. Дератизация. Виды, методы и способы дератизации. Средства дератизации. Правила хранения. Показания к использованию средств дератизации. Техника безопасности при работе со средствами дератизации. Оказание первой медицинской помощи при отравлении средствами дератизации.
35. Значение гельминтов в патологии человека. Классификация гельминтозов. Роль российских ученых Скрябина Н.Е. и Павловского В.И. в разработке методов дегельминтизации и учения о паразитоценозе. Аскаридоз: жизненный цикл гельминта, эпидемиология, клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
36. Значение гельминтов в патологии человека. Классификация гельминтозов. Роль российских ученых Скрябина Н.Е. и Павловского В.И. в разработке методов дегельминтизации и учения о паразитоценозе. Трихоцефаллез: жизненный цикл гельминта, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
37. Значение гельминтов в патологии человека. Классификация гельминтозов. Роль российских ученых Скрябина Н.Е. и Павловского В.И. в разработке методов дегельминтизации и учения о паразитоценозе. Энтеробиоз: жизненный цикл гельминта, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
38. Значение гельминтов в патологии человека. Классификация гельминтозов. Роль российских ученых Скрябина Н.Е. и Павловского В.И. в разработке методов дегельминтизации и учения о паразитоценозе. Дифиллоботриоз: жизненный цикл гельминта, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
39. Классификация гельминтозов. Тениоз: жизненный цикл гельминта, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Тениаринхоз: жизненный цикл гельминта, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
40. Классификация гельминтозов. Эхинококкоз: жизненный цикл гельминта, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Описторхоз: жизненный цикл гельминта, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
41. Международная Система предупреждения завоза инфекционных заболеваний.
42. Организация санитарной охраны территории страны.
43. Организация противоэпидемических мероприятий при чрезвычайных ситуациях. Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия: состав, задачи, функции и объем работы.
44. Карантинные особо-опасные инфекции (холера, чума, желтая лихорадка, натуральная оспа). Противоэпидемические мероприятия. Карантин. Санитарный надзор.

45. Особо-опасные зоонозные инфекции. Противоэпидемические мероприятия. Карантин. Санитарный надзор. Методы и средства дератизации.

**4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.**

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

#### 4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включению 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	<b>Знать:</b> основы взаимодействия организма человека и окружающей среды, роль гигиены в научной разработке проблемы укрепления здоровья, повышения работоспособности, продления активной жизни человека, сущность первичной и вторичной профилактики; гигиеническую характеристику различных факторов среды обитания, механизмы их воздействия на организм и диагностически значимые формы проявления этих воздействий на донологическом уровне; основы доказательной медицины в установлении причинно-следственных связей изменений состояния здоровья и действием факторов среды обитания. Гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций и оптимизации условий пребывания больных в ЛПУ. гигиенические основы здорового образа жизни; гигиеническую терминологию, основные понятия и	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания об основах взаимодействия организма человека и окружающей среды, роли гигиены в научной разработке проблемы укрепления здоровья, повышении работоспособности, продлении активной жизни человека, сущности первичной и вторичной профилактики; гигиенической характеристики различных факторов среды обитания, механизмах их воздействия на организм и диагностически значимых формах проявления этих воздействий на донологическом уровне; основах доказательной медицины в установлении причинно-следственных связей изменений состояния здоровья и действием факторов среды обитания. Гигиенических мероприятиях по профилактике внутрибольничных инфекций и оптимизации условий пребывания больных в ЛПУ. гигиенических основах здорового образа жизни; гигиенической терминологии,	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания об основах взаимодействия организма человека и окружающей среды, роли гигиены в научной разработке проблемы укрепления здоровья, повышении работоспособности, продлении активной жизни человека, сущности первичной и вторичной профилактики; гигиенической характеристики различных факторов среды обитания, механизмах их воздействия на организм и диагностически значимых формах проявления этих воздействий на донологическом уровне; основах доказательной медицины в установлении причинно-следственных связей изменений состояния здоровья и действием факторов среды обитания. Гигиенических мероприятиях по профилактике внутрибольничных инфекций и оптимизации условий пребывания больных в ЛПУ. гигиенических основах здорового образа жизни;

		<p>определения, используемые в профилактической медицине; основные положения законодательства РФ по вопросам здравоохранения</p>	<p>основных понятиях и определениях, используемых в профилактической медицине; основных положениях законодательства РФ по вопросам здравоохранения</p>	<p>гигиенической терминологии, основных понятиях и определениях, используемых в профилактической медицине; основных положениях законодательства РФ по вопросам здравоохранения</p>
		<p><b>Уметь:</b> оценивать вероятность неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных и антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности человека; обосновывать необходимость проведения адекватных лечебно-профилактических мероприятий по данным гигиенической характеристики условий труда и ранним изменениям в состоянии здоровья и работоспособности, а также в случае возникновения профессиональных отравлений (профессиональных заболеваний); давать рекомендации по проведению закаливания и адаптации к неблагоприятным климатогеографическим факторам во время путешествий, отдыха, смены места жительства; проводить гигиеническое воспитание и обучение населения по вопросам здорового образа жизни и личной гигиены.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения оценивать вероятность неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных и антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности человека; обосновывать необходимость проведения адекватных лечебно-профилактических мероприятий по данным гигиенической характеристики условий труда и ранним изменениям в состоянии здоровья и работоспособности, а также в случае возникновения профессиональных отравлений (профессиональных заболеваний); давать рекомендации по проведению закаливания и адаптации к неблагоприятным климатогеографическим факторам во время путешествий, отдыха, смены места жительства; проводить гигиеническое воспитание и обучение населения по вопросам здорового образа</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированное умение оценивать вероятность неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных и антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности человека; обосновывать необходимость проведения адекватных лечебно-профилактических мероприятий по данным гигиенической характеристики условий труда и ранним изменениям в состоянии здоровья и работоспособности, а также в случае возникновения профессиональных отравлений (профессиональных заболеваний); давать рекомендации по проведению закаливания и адаптации к неблагоприятным климатогеографическим факторам во время путешествий, отдыха, смены места жительства; проводить гигиеническое воспитание и обучение населения по вопросам здорового образа</p>

			жизни и личной гигиены.	жизни и личной гигиены.
		<b>Владеть:</b> принципами гигиенического нормирования и прогнозирования факторов среды обитания; представлениями о межсекторальном сотрудничестве в профилактической медицине при реализации программ укрепления здоровья и профилактики заболеваний инфекционной и неинфекционной природы; представлениями о структуре и содержательной части работы государственной системы социально-гигиенического мониторинга в рамках изучаемой дисциплины	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения принципами гигиенического нормирования факторов среды обитания; представлениями о межсекторальном сотрудничестве в профилактической медицине при реализации программ укрепления здоровья и профилактики заболеваний инфекционной и неинфекционной природы; представлениями о структуре и содержательной части работы государственной системы социально-гигиенического мониторинга в рамках изучаемой дисциплины	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения принципами гигиенического нормирования и прогнозирования факторов среды обитания; представлениями о межсекторальном сотрудничестве в профилактической медицине при реализации программ укрепления здоровья и профилактики заболеваний инфекционной и неинфекционной природы; представлениями о структуре и содержательной части работы государственной системы социально-гигиенического мониторинга в рамках изучаемой дисциплины
<b>Формируемая компетенция</b>	<b>Содержание компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения</b> (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	<b>Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено</b>	
			<b>«не зачтено»</b>	<b>«зачтено»</b>
ПК-3	способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении	<b>Знать:</b> учение об эпидемическом процессе; эпидемиологические аспекты номенклатуры и классификации болезней; эпидемиологические исследования (эпидемиологический метод); механизм развития и проявления эпидемического	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания учения об эпидемическом процессе; эпидемиологических аспектах номенклатуры и классификации болезней; эпидемиологических исследованиях (эпидемиологический метод); механизмах развития и	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания учения об эпидемическом процессе; эпидемиологических аспектах номенклатуры и классификации болезней; эпидемиологических исследованиях (эпидемиологический метод);

	радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<p>процесса при отдельных группах и нозологических формах инфекционных болезней; профилактические и противоэпидемические мероприятия и организация противоэпидемической работы;</p> <p>эпидемиология и профилактика наиболее распространенных инфекций в различных ситуациях, включая чрезвычайные;</p>	<p>проявления эпидемического процесса при отдельных группах и нозологических формах инфекционных болезней; профилактических и противоэпидемических мероприятий и организации противоэпидемической работы;</p> <p>эпидемиологии и профилактики наиболее распространенных инфекций в различных ситуациях, включая чрезвычайные;</p>	<p>механизмах развития и проявления эпидемического процесса при отдельных группах и нозологических формах инфекционных болезней; профилактических и противоэпидемических мероприятий и организации противоэпидемической работы;</p> <p>эпидемиологии и профилактики наиболее распространенных инфекций в различных ситуациях, включая чрезвычайные;</p>
		<p><b>Уметь:</b> использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу;</p> <p>владеть приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозоформ и использовать результаты диагностики в практической деятельности;</p> <p>проводить первичные профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах наиболее распространенных инфекционных заболеваний, включая чрезвычайные ситуации;</p> <p>поддерживать систему санитарно-противоэпидемического</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу;</p> <p>владеть приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозоформ и использовать результаты диагностики в практической деятельности;</p> <p>проводить первичные профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах наиболее распространенных инфекционных заболеваний, включая чрезвычайные ситуации;</p> <p>поддерживать систему санитарно-</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированное умение использовать в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу;</p> <p>владеть приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозоформ и использовать результаты диагностики в практической деятельности;</p> <p>проводить первичные профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах наиболее распространенных инфекционных заболеваний, включая чрезвычайные ситуации;</p> <p>поддерживать систему санитарно-</p>

		режима в стационарах различного профиля.	противоэпидемического режима в стационарах различного профиля.	противоэпидемического режима в стационарах различного профиля.
		<b>Владеть:</b> алгоритмом проведения эпидемиологической диагностики и профилактики в различных ситуациях, включая чрезвычайные в рамках изучаемой дисциплины	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения алгоритма эпидемиологической диагностики и профилактики в различных ситуациях, включая чрезвычайные в рамках изучаемой дисциплины	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения алгоритма эпидемиологической диагностики и профилактики в различных ситуациях, включая чрезвычайные в рамках изучаемой дисциплины

## 4.2 Шкала, и процедура оценивания

### 4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости , Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, написание рефератов, подготовка презентаций, решение ситуационных задач, проведение круглого стола.

### 4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

#### Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

#### Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

#### Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

#### Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых



данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

#### **Для оценки решения ситуационной задачи:**

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

#### **Для проведения круглого стола:**

**Отлично:** все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – повышенный. Обучающийся активно решает поставленные задачи, демонстрируя свободное владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

**Хорошо:** все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – достаточный. Обучающийся решает поставленные задачи, иногда допуская ошибки, не принципиального характера, легко исправляет их самостоятельно при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

**Удовлетворительно:** все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – пороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, часто допускает ошибки, не принципиального характера, исправляет их при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; не всегда полученные знания может в полном объеме применить при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

**Неудовлетворительно:** все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) не освоены или освоены частично. Уровень освоения компетенции – подпороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, допускает ошибки принципиального характера, не может их исправить даже при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

### **4. 3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации**

#### **Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации.**

##### **Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1)**

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает

смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт. «Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.