

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.08.2026 13:55:54
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

25 июня 2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДИСЦИПЛИНЫ**

«ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»

Специальность	<u>31.08.75 Стоматология ортопедическая</u>
Квалификация	<u>врач-стоматолог-ортопед</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>инфектологии</u>

**Санкт-Петербург
2026 г.**

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ
«ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

Код компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Устный опрос
		Ситуационные задачи
		Рефераты
		Тестовые задания для зачета
ПК-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Устный опрос
		Ситуационные задачи
		Рефераты
		Тестовые задания для зачета
ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Устный опрос
		Ситуационные задачи
		Рефераты
		Тестовые задания для зачета

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ И ОБОБЩЕННЫХ КРИТЕРИЕВ ПРОВЕРКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

№ п/п	Код и наименование компетенции	Этапы формирования компетенции	Уровень освоения компетенции	Шкала оценивания	Критерии оценивания
1	ПК-3 - готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знать: принципы предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; принципы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, правила оказания медицинской помощи при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях Уметь: проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия; организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки; оказывать медицинскую помощь при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях Владеть:	Повышенный уровень сформированности компетенции	«отлично»/ «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий.
			Высокий уровень сформированности компетенции	«хорошо»/ «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает полноту знаний, демонстрирует умения и навыки решения типовых задач в полном объеме.
			Пороговый уровень сформированности компетенции	«удовлетворительно»/ «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает общие знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции, имеет представление об их применении, но применяет их с ошибками.

		методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; методикой проведения основных мероприятий по защите пациентов от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке	Компетенция не сформирована	«неудовлетворительно» /«не зачтено»	Компетенция не освоена. Обучающийся не владеет необходимыми знаниями, умениями, навыками или частично показывает знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции.
2	ПК-8 - готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации	Знать: современные методы, средства, способы проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях; организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций; санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения Уметь: выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи			

		при чрезвычайных ситуациях, определять вид и объем оказываемой медицинской помощи пострадавшим; оказывать врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации; проводить сердечно - легочную реанимацию при терминальных состояниях; проводить мероприятия противошоковой терапии Владеть: методикой оценки состояний угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших; навыком выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.			
3	ПК-13 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных	Знать: мероприятия по защите населения при ухудшении радиационной обстановки,			

	ситуациях, в том числе медицинской эвакуации стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях; правила и порядок медицинской эвакуации; принципы сортировки пострадавших в чрезвычайных ситуациях Уметь: организовать медицинскую помощь и эвакуацию при чрезвычайных ситуациях. Владеть: методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке методами ведения отчетной документации, способностями оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации последствий чрезвычайной ситуации с другими службами ЧС			
--	---	--	--	--

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимися в рамках обсуждаемого вопроса	Вопросы для устного опроса	Полнота раскрытия вопроса; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса; Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
2.	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Ситуационные задачи	Грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
3.	Тестовые задания для зачета	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Тестовые задания для зачета	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.

2.2. Шкалы оценивания по видам оценочных средств

Оценки отлично (5), хорошо (4), удовлетворительно (3): зачтено

Оценка неудовлетворительно (2): не зачтено

Устный опрос

Оценка	Описание
Отлично	Обучающийся исчерпывающе знает материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы дает правильные, сознательные и уверенные ответы. При выполнении практических заданиях уверенно и самостоятельно использует полученные знания. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
Хорошо	Обучающийся знает весь требуемый материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
Удовлетворительно	Обучающийся обнаруживает знание основного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
Неудовлетворительно	Обучающийся обнаруживает незнание большей части материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

Собеседование по ситуационным задачам

Оценка	Описание
Отлично	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены, получены исчерпывающие ответы на все вопросы.
Хорошо	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
Удовлетворительно	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
Неудовлетворительно	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу. Выполненная попытка решить задачу неправильная.

Тестовые задания для зачёта

Границы в процентах	Оценка
85-100	Отлично
65-84	Хорошо
55-64	Удовлетворительно
0-54	Неудовлетворительно

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Оценочные средства для текущего контроля

3.1.1. Вопросы для устного опроса

1 семестр

ПК-3

1. Определение, предмет и метод эпидемиологии. Основные этапы развития эпидемиологии. Структура эпидемиологии как науки об эпидемическом процессе.
2. Механизм развития и структура эпидемического процесса. Уровни эпидпроцесса. Три звена эпидемического процесса. Характеристика источников возбудителей инфекции.
3. Классификация инфекционных (паразитарных) болезней человека.
4. Восприимчивость и иммунитет человека и коллектива. Виды иммунитета.
5. Теория саморегуляции ЭП (В.Д. Беляков).
6. Социально-экологическая концепция ЭП (Б.Л. Черкасский).
7. Теория соответствия (В.И. Покровский, Ю.П. Солодовников).
8. Источник инфекции, определение. Больной человек и заразноноситель как источники инфекции. Их сравнительная эпидемиологическая характеристика. Виды заразноносительства, их эпидемиологическая значимость.
9. Животные как источник инфекции. Понятие о зоонозах. Биологические и эпидемиологические особенности грызунов. Способы заражения человека от животных.
10. Фекально-оральный механизм передачи. Особенности водных и пищевых эпидемий.
11. Аэрозольный механизм передачи. Фазы бактериального аэрозоля. Особенности передачи возбудителя через воздух.
12. Передача заразного начала через почву. Особенности распространения инфекционных болезней контактно-бытовым путем.
13. Роль членистоногих в процессе передачи инфекционных болезней. Особенности распространения трансмиссивных инфекций. Способы передачи возбудителей членистоногими.
14. Эпидемический очаг. Эпидемиологическое обследование эпидемического очага.
15. Три основные группы профилактических и противоэпидемических мероприятий. Их сравнительная оценка.
16. Дизентерия Зонне. Роль молока и молочных продуктов в ее распространении. Особенности эпидемического процесса. Меры борьбы и профилактики.
17. Холера. Характеристика эпидемического процесса. Мероприятия при возникновении заболевания. Профилактика. Седьмая пандемия холеры: ее особенности, профилактика заносов инфекции.
18. Вирусный гепатит А. Характеристика эпидпроцесса. Профилактика.
19. Вирусный гепатит Е. Эпидемиологические особенности. Меры борьбы и профилактики.
20. Вирусные гепатиты В, Д, С. Характеристика эпидпроцесса. Профилактика.
21. ВИЧ-инфекция. Характеристика эпидемического процесса. Профилактика.
22. Грипп. Эпидемиологические особенности возбудителя. Характеристика ЭП. Профилактика.
23. Дифтерия. Характеристика эпидемического процесса. Роль носителей в распространении ЭП. Профилактика. Мероприятия в очаге дифтерии.
24. Стрептококковые инфекции. Характеристика эпидпроцесса при скарлатине, профилактика в детских учреждениях.
25. Коклюш. Характеристика ЭП. Мероприятия по борьбе с коклюшем в детских учреждениях. Специфическая профилактика.
26. Корь. Характеристика эпидемического процесса. Профилактика.
27. Краснуха. Характеристика ЭП. Профилактика.
28. Эпидемический паротит. Характеристика ЭП. Профилактика.

29. Ветряная оспа. Характеристика ЭП. Профилактика.
30. Менингококковая инфекция. Эпидемиология. Эпидемиологические особенности различных форм инфекции. Специфическая профилактика.
31. Чума. Характеристика ЭП. Эпидемиологические особенности бубонной и легочной формы чумы. Профилактика.
32. Туляремия. Характеристика ЭП. Классификация типов туляремиальных вспышек. Основные меры профилактики и ликвидации вспышек.
33. Лептоспироз. Характеристика эпидемического процесса. Профилактика.
34. ГЛПС. Характеристика эпидемического процесса. Профилактика.
35. Бешенство. Характеристика ЭП. Профилактика (общая и специфическая).
36. Столбняк. Эпидемиология, профилактика.
37. Клещевой энцефалит. Характеристика ЭП. Профилактика.
38. Содержание изоляционных мероприятий (обсервация, карантин)
39. Содержание мероприятий по защите от бактериологического оружия.

ПК-8

1. Биологический фактор эпидемического процесса. Свойства паразитарной системы. Неоднородность популяций паразита и их хозяина.
2. Механизм передачи возбудителя инфекции. Факторы и пути передачи возбудителя инфекции. Соответствие механизма передачи специфической локализации и путям распространения инфекции (теория механизма передачи Л.В. Громашевского).
3. Проявления эпидемического процесса. Интенсивность заболеваемости. Распределение заболеваемости по территории, во времени, по группам населения.
4. Теория природной очаговости (Е.Н. Павловский).
5. Раннее выявление и изоляция инфекционных больных. Эпидемиологическое значение ранней изоляции. Методы выявления заразных и меры по их обезвреживанию. Причины формирования и профилактики зараженности.
6. Мероприятия в отношении животных, являющихся источником инфекции. Меры по борьбе с грызунами как источниками инфекции.
7. Мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи инфекции. Общесанитарные мероприятия. Дезинфекция текущая, заключительная и профилактическая.
8. Физические и химические методы дезинфекции. Дезинфекционная аппаратура. Дезинфекционные камеры.
9. Методы борьбы с живыми переносчиками заразных болезней. Инсектициды и способы их применения.
10. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. История вакцинации. Вклад отечественных ученых в развитие вакцинологии.
11. Пути борьбы с инфекционными болезнями. Теоретические основы ликвидации инфекционных болезней. Опыт ликвидации оспы.
12. Бактериофаги. Фагопрофилактика. Использование фаготипирования для установления эпидемиологической цепочки.
13. Внутрибольничные инфекции. Механизм и пути распространения инфекции в хирургических стационарах и родильных домах. Профилактика.
14. Брюшной тиф: эпидемиологическая оценка источников инфекции, причины и продолжительность бактерионосительства, характеристика ЭП. Противоэпидемические мероприятия в очаге, меры борьбы и профилактики.
15. Брюшной тиф: пищевые эпидемии, типы водных эпидемий и их эпидемиологические особенности.
16. Токсикоинфекции сальмонеллезной этиологии: характер ЭП, механизм и условия развития вспышки, меры борьбы и профилактики.

17. Токсикоинфекция и интоксикации стафилококковой этиологии. Механизм и условия возникновения вспышек, меры борьбы и профилактика.
18. Ботулизм: эпидемиология, меры профилактики.
19. Дизентерия. Виды возбудителя. Эпидемиологическое значение различных форм заболевания и зараженности. Механизм, пути и факторы передачи. методы лабораторной диагностики, мероприятия в очаге дизентерии, мероприятия в дошкольных учреждениях. Профилактика.
20. Малярия. Характеристика ЭП. Профилактика.
21. Сыпной тиф. Характеристика ЭП в период его широкого распространения и в современных условиях. Мероприятия в очаге. Профилактика.
22. Боррелиозы. Болезнь Лайма. Характеристика ЭП. Профилактика.
23. Военная эпидемиология: определение, понятия, содержание и задачи. Эпидемиологические последствия войны. Причины, способствующие распространению эпидемий в военное время.
24. Бактериологическое (биологическое) оружие (БО) вероятного противника. Особенности и свойства БО, виды и способы применения.

ПК-13

1. Организация работы эпидемиологической службы. Правовые и этические аспекты противоэпидемической практики. Учение об эпидемическом процессе, причины и условия его развития.
2. Сезонность, цикличность инфекционных заболеваний. Эпидемии и вспышки. Три группы эпидемий с двумя вариантами течений.
3. Организация выявления и учета инфекционных больных. Методика эпидемиологического анализа. Основные эпидемиологические показатели.
4. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий на врачебном участке. Кабинеты инфекционных заболеваний и прививочные кабинеты в поликлиниках.
5. Расширенная программа иммунизации. Программа ликвидации кори, полиомиелита.
6. Активная иммунизация. Виды вакцин. Показания и противопоказания к вакцинации.
7. Национальный календарь прививок. Препараты, сроки вакцинации и ревакцинации.
8. Организация прививочного дела. Планирование профилактических прививок на врачебном участке и в поликлинике. Проведение прививок детям в поликлинике, детских учреждениях и школах.
9. Пассивная иммунизация. Сыворотки и гамма-глобулины. Показания к применению. Принципы и методы введения.
10. Санитарно-эпидемиологическая разведка: определение, задачи и организация. Роль и задачи медицинской службы в проведении бактериологической разведки.
11. Мероприятия по защите войск от бактериологического оружия. Средства индивидуальной и коллективной защиты населения от БО.
12. Бактериологическая разведка. Определение понятия «индикация». Цель и методы неспецифической и специфической индикации.
13. Особенности выявления, изоляции и эвакуации, лечения инфекционных больных в действующей армии. Военно-полевой инфекционный госпиталь (ВПИГ) и военно-полевой инфекционный госпиталь особо опасных инфекций (ВПИГ ООИ). Противоэпидемическая защита на этапах медицинской эвакуации.
14. Трудности профилактики инфекционных заболеваний в военное время. Экстренная профилактика. Понятие об обсервации и карантине.
15. Определение чрезвычайных ситуаций
16. Классификация чрезвычайных ситуаций с эпидемиологическими последствиями.
17. Направления и разделы противоэпидемических мероприятий среди населения при ЧС.

ЧС

18. Силы и средства системы противоэпидемической защиты населения при ЧС. Функции
19. Планирование профилактических и противоэпидемических мероприятий в районах
20. Государственная система предупреждения и ликвидации ЧС.
21. Критерии оценки санитарно-эпидемического состояния населения и района при ЧС
22. Типы природных ЧС.

3.1.2. Ситуационные задачи

1 семестр

ПК-3, ПК-8, ПК-13

Задача №1

В двух муниципальных образованиях субъекта Российской Федерации возникло заболевание с числом пострадавших в одном муниципальном образовании 15 человек, в другом – 12 человек, размер материального ущерба составил 500 тыс. рублей.

1. Назовите вид чрезвычайной ситуации природного и техногенного характера.
2. Обоснуйте ваш ответ.
3. Каким нормативным документом определена классификация чрезвычайной ситуации.

Ответ:

1. Чрезвычайная ситуация межмуниципального характера.
2. К этой категории ЧС относится из-за того, что указана зона ЧС – два муниципальных образования, количество пострадавших не превышает 50 человек и размер ущерба менее 12 млн. рублей.
3. Постановлением Правительства Российской Федерации от 2 мая 2007 года № 30 «О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»

Задача №2

Санитарно-эпидемиологической разведкой в населенном пункте среди жителей выявлены групповые заболевания сальмонеллезом в количестве пострадавших 8 человек.

Имеются единичные (2 случая) заболевания холерой у жителей, вернувшихся из отпуска.

Санитарно-гигиеническое состояние столовой в населенном пункте неудовлетворительное. В смывах с чистой столовой посуды, халата и рук повара выделена кишечная палочка.

1. Оцените санитарно-эпидемиологическое состояние в населенном пункте.
2. Обоснуйте его.

Ответ:

1. Санитарно-эпидемическое состояние населенного пункта оценивается как «неблагополучное».
2. Зарегистрирован эпидемический очаг с множественными случаями заболевания, при неудовлетворительном санитарно-гигиеническом состоянии объекта питания. Имеется вероятность распространения особо опасной инфекции (холера), в связи с регистрацией двух случаев заболевания данной инфекцией.

Задача №3

На этапе медицинской эвакуации (ЭМЭ) при сортировке пораженных был обнаружен подозрительный больной на чуму.

1. Действия дежурного врача ЭМЭ?
2. На какой срок вводится СПЭР на ЭМЭ?

Ответ:

1. Дежурный врач ЭМЭ:
- прекращает прием больных;

- прекращает передвижение всех больных;
- информирование по телефону (любым другим способом) начальника отделения и начальника ЭМЭ о случае заболевания (подозрительного) ООЗ;
- изолирует больного в помещении, где он был выявлен;
- информирует командование о необходимости в доставке к двери помещения комплекта защитной одежды, укладки для забора материалов, предметов ухода и аптечки специальной обработки;
- информирует командование о необходимости выставления внутренних постов;
- закрывает дверь и окна в помещения, где находится;
- надевает защитную одежду соответствующего типа;
- оказывает больному неотложную медицинскую помощь;
- осуществляет забор материала на исследование и подготовке его к транспортированию в лабораторию;
- собирает данные эпидемиологического анамнеза;
- докладывает прибывшим специалистам-консультантам о больном, выполняет их указания о проведении дальнейших мероприятий.

2. СПЭР на ЭМЭ накладывается на весь инкубационный период при чуме (6 дней).

Задача №4

Врач бригады скорой медицинской помощи при вызове на дом заподозрил у больного заболевание чумой.

1. Как изолировать больного до приезда эвакуационной бригады?
2. Действия врача по обеспечению личной безопасности?
3. Кому должен сообщить о выявленном больном?
4. Действия врача в отношении контактных лиц?

Ответ:

1. При выявлении больного на дому врачом станции скорой медицинской помощи врач принимает меры для его временной изоляции в отдельной комнате, оказывает больному медицинскую помощь.

2. Врач до получения защитной одежды обрабатывает руки, открытые части тела любым имеющимся дезинфицирующим средством (спирт, водка, одеколон, дезодорант и т. д.), нос и рот закрывает полотенцем или маской, сделанной из подручных материалов (ваты, марли, бинта).

3. О выявленном больном с помощью родственников, соседей или водителя машины скорой помощи сообщает главному врачу поликлиники или скорой медицинской помощи.

4. Врач, выявивший больного, обязан собрать эпиданамнез, взять на учет всех лиц, контактировавших с больным с начала его заболевания.

Задача №5

В детском дошкольном учреждении зарегистрированы множественные случаи (18 детей и 2 воспитателя) острой кишечной инфекции с однотипной клинической картиной. Все случаи возникли практически одновременно в разных группах детского учреждения.

1. Определите тип эпидемического очага.
2. Установите его границы

Ответ:

1. Эпидемический очаг с множественными заболеваниями, локальный.
2. Пространственные границы очага определены группами детского учреждения.

Задача №6

В организационно-методический отдел банка с очередной почтой поступил конверт, в котором находится неизвестный порошок. Не исключается, что в нем содержатся возбудители ли особо опасных инфекций, в частности, споры сибирской язвы.

1. Составьте перечень мероприятий по ликвидации данной ситуации, в котором следует учесть следующее:

а) кто должен заниматься ликвидацией указанной ситуации?

б) кто и как забирает, и исследует этот материал?

в) что делать с людьми, которые были в контакте с этим конвертом при подозрении на присутствие в нем возбудителей сибирской язвы, полученных при бактериоскопии? Установите круг контактных.

г) укажите необходимые дезинфекционные мероприятия (объем, используемые препараты, ответственные).

д) укажите критерии, которые свидетельствуют о ликвидации ситуации.

Ответ:

1. Сотрудники банка должны прекратить доступ персонала в помещение, где находится конверт, сообщить об этом администрации банка, которая должна известить об этом администрацию территории и Центры гигиены и эпидемиологии.

2. Экстренное извещение должно поступить по телефону в эпидемиологический отдел Центра гигиены и эпидемиологии. Ответственным за ликвидацию ситуации является врач-эпидемиолог, курирующий особо опасные инфекции, который должен поставить в известность главного санитарного врача по обслуживаемой территории.

3. Изъятие конверта должен произвести лаборант-бактериолог лаборатории ООИ в присутствии врача-эпидемиолога. Оба медицинских работника должны быть одеты в противочумные костюмы. Выемка конверта производится с соответствующими предосторожностями. Конверт следует доставить в контейнере специально выделенным транспортом в лабораторию ООИ, где проводится микроскопия содержимого конверта и посев его для выявления чистой культуры возбудителей сибирской язвы. По результатам микроскопии принимается решение о необходимости, сроках и объеме противоэпидемических мероприятий.

4. При обнаружении в конверте подозрительных спор необходимо организовать:

- дезинфекцию в подразделениях почтовой службы и в помещении банка, где находился конверт дезинфицирующими препаратами в спороцидных концентрациях;

- выявить всех, соприкасавшихся с конвертом, в т.ч. работников почтовой службы и банка, изолировать их в госпиталь для контактных, развертываемый на базе инфекционного стационара, установить за ними медицинское наблюдение в течение 7 дней и организовать проведение экстренной профилактики антибиотиками (ципрофлоксацин 500 мг 2 раза в сутки 60 дней, доксициклин 100 мг 2 раза в сутки).

5. Ситуация считается ликвидированной, если:

- возбудители сибирской язвы не обнаружены в конверте;

- при обнаружении спор сибирской язвы не появились случаи заболевания среди соприкасавшихся с конвертом работников почты и банка в течение инкубационного периода.

- при появлении заболеваний прошел срок больше 7 дней после последнего выявленного случая.

Задача №7

Дежурному специалисту (врачу-эпидемиологу) СКП (санитарно-карантинного пункта) международного аэропорта г. Кемерово поступило сообщение от диспетчера ПДСП (производственно-диспетчерской службы предприятия) о выявлении на борту воздушного судна, следующего по маршруту Бангкок-Кемерово, больного с подозрением на холеру. До прибытия лайнера в аэропорт г. Кемерово осталось 30 минут. Тактика дежурного специалиста СКП?

Ответ:

1. Оповещение служб:
 - специалист СКП оповещает начальника отдела надзора на транспорте и санитарной охраны территории, вызывает бригаду скорой помощи и бригаду дезинфекционной службы.
2. Подготовка к досмотру воздушного судна:
 - принимает средства экстренной профилактики;
 - надевает противочумный костюм 2 типа;
 - берет укладки для забора материала от больного;
 - отдает распоряжение о подготовке дезинфекционного коврика для трапа;
 - выезжает на санитарную стоянку воздушного судна.
3. Досмотр воздушного судна и медицинский осмотр:
 - первым поднимается на борт воздушного судна;
 - организует медицинский осмотр больного и контактных силами амбулаторной службы аэропорта;
 - получает и оценивает информацию о больном;
 - собирает эпидемиологический анамнез;
 - руководит проведением эвакуации больного бригадой скорой помощи;
 - организывает заполнение анкет с указанием Ф.И.О. и адресом контактных пассажиров для передачи в Управление Роспотребнадзора по области.
4. Забор материала:
 - под руководством специалиста СКП сотрудник амбулаторной службы (врач или фельдшер) аэропорта проводит забор материала (рвотных и каловых масс) при наличии такового на исследование в лаборатории ООИ на базе ФБУЗ «ЦГиЭ в области».
5. Наблюдает за высадкой пассажиров.
6. Противозидемические и дезинфекционные мероприятия:
 - отдает распоряжение о дополнительной дезинфекции туалетов воздушного судна.
 - организывает разгрузку бортовой посуды с предварительной дезинфекцией в комбинате питания аэропорта.
 - организывает и контролирует доставку мусора в мусоросжигательную печь для утилизации.
 - организует и руководит дезинфекционными мероприятиями на борту и стоянке воздушного судна проводимыми бригадой дезинфекционной службы.
7. По выходе из очага (санитарная стоянка воздушного судна) обеззараживается и снимается защитная одежда с последующей камерной дезинфекцией, персонал проходит санитарную обработку.
8. Мероприятия в соответствии с СанПиН 3.3686–21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"

Задача №8

Женщине 35 лет, работающей поваром, поставлен диагноз «дизентерия». Больная проживает в однокомнатной квартире с мужем – инженером механического завода и сыном 5 лет, посещающим детский сад. Какие противозидемические мероприятия необходимо провести в данном очаге?

Ответ:

1. В течение двух часов направить экстренное извещение в территориальный орган, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Регистрация осуществляется по телефону в отделе учета и регистрации инфекционных и паразитарных заболеваний ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Санкт-Петербург» или в САУ инфекция.
2. Принять меры по изоляции пациента.

3. Госпитализировать пациента в специализированное учреждение по эпидемиологическим показаниям (невозможность соблюдения противоэпидемического режима по месту жительства).

4. Организовать через 1-2 дня после окончания лечения однократное лабораторное обследование больного. В случае положительного результата лабораторных обследований, проведенных перед выпиской, курс лечения повторить с корректировками терапии, назначенными в соответствии с особенностями возбудителя.

5. При положительном результате контрольного лабораторного обследования, проведенного после повторного курса лечения установить диспансерное наблюдение в течение 1 месяца с клиническим осмотром и лабораторным обследованием с временным переводом, на другую работу, не связанную с эпидемическим риском.

6. Не допускать к работе до получения отрицательных результатов лабораторного обследования.

7. Снять с диспансерного наблюдения при условии полного клинического выздоровления реконвалесцента и отрицательного результата лабораторного обследования.

8. Организовать очаговую текущую дезинфекцию до перевода пациента в стационар. Дезинфекции подлежат все предметы, имеющие контакт с больным и являющиеся потенциальными факторами передачи ОКИ - выделения больного (фекалии, моча, рвотные массы), посуда из-под выделений, санитарно-техническое оборудование, поверхности в помещениях, столовая посуда и приборы, остатки пищи, предметы ухода за больными, игрушки, белье (нательное, постельное).

9. Организовать очаговую заключительную дезинфекцию после перевода больной в стационар.

10. Установить наблюдение за отцом и сыном, сроком 7 календарных дней от момента госпитализации матери. Наблюдение включает: опрос, осмотр, наблюдение за характером стула, термометрию. Результаты медицинского наблюдения отражать в медицинской документации. Организовать лабораторное обследование отца и сына. Отец от работы не отстраняется. Ребенок от посещения образовательной организации не отстраняется.

Задача №9

Ребенку 5 лет, проживающему с матерью и братом 10 лет в общежитии, поставлен диагнозом коклюш. Мать – воспитательница в детском саду. Организуйте противоэпидемические мероприятия.

Ответ:

1. В течение двух часов направить экстренное извещение в территориальный орган, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Регистрация осуществляется по телефону в отделе учета и регистрации инфекционных и паразитарных заболеваний ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Санкт-Петербург» или в САУ инфекция.

2. Госпитализировать пациента по эпидемиологическим показаниям (общежитие).

3. В помещении, где выявлен больной организовать проведение ежедневной влажной уборки с использованием дезинфицирующих средств и частое проветривание.

4. Установить медицинское наблюдение за матерью и братом в течение 14 дней со дня прекращения общения. Результаты наблюдения фиксировать в медицинской документации.

5. Отстранить мать от работы при наличии кашля, провести двукратное бактериологическое (два дня подряд или с интервалом в один день) или однократное молекулярно-генетическое исследование. Допустить к работе после получения двух отрицательных результатов бактериологического или одного отрицательного результата молекулярно-генетического исследования.

6. Отстранить брата от посещения школы при наличии кашля, провести двукратное бактериологическое (два дня подряд или с интервалом в один день) или однократное молекулярно-генетическое исследование. Допустить к работе после получения двух отрицательных результатов бактериологического или одного отрицательного результата молекулярно-генетического исследования.

Задача №10

Мужчине 45 лет, работающему техником поставлен предварительный диагноз – гепатит А. Больной проживает с сыном 14 лет и женой (домохозяйка).

Задание:

Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в данном очаге?

Ответ:

1. Госпитализировать пациента в инфекционное учреждение по эпидемическим показаниям (сын посещает организацию, осуществляющую образовательную деятельность).

2. В течение двух часов направить экстренное извещение в территориальный орган, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

3. Выписка и допуск к работе осуществляется по клиническому выздоровлению.

4. Установить диспансерное наблюдение за переболевшим по месту жительства.

5. Организовать текущую дезинфекцию до перевода больного в специализированное учреждение. Дезинфекции подлежат выделения больного (фекалии, моча, рвотные массы), посуда из-под выделений, санитарно-техническое оборудование, поверхности в помещениях, столовая посуда и приборы, остатки пищи, предметы ухода за больными, игрушки, белье (в том числе нательное, постельное, полотенца).

6. Организовать заключительную дезинфекцию после перевода больного. Заключительная дезинфекция в домашних очагах осуществляется специалистами организаций дезинфекционного профиля любых форм собственности по заявкам МО. Подать заявку в организацию дезинфекционного профиля на проведение заключительной дезинфекции.

7. Установить наблюдение за матерью и сыном в течение 35 дней со дня разобщения с больным. Наблюдение включает: опрос, термометрию, наблюдение за цветом склер и кожных покровов, окраской мочи, размером печени и селезенки с регистрацией в листе наблюдений. Осмотр этих лиц проводить не реже 1 раза в неделю

8. Организовать клинико-лабораторное обследование матери и сына в первые пять календарных дней.

9. При отсутствии вакцинации, сведений о вакцинации, перенесенном заболевании организовать вакцинацию по эпидемическим показаниям не позднее 5 дня с момента выявления больного.

10. Допустить в школу ребенка с разрешения врача-педиатра по согласованию со специалистом органа, осуществляющего федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, при условии его полного здоровья или спустя 14 дней после вакцинации против гепатита А .

Задача №11

Ребенку 5 лет, поставлен предварительный диагноз «корь». Семья проживает в отдельной квартире. Мать – уборщица в детском саду, 36 лет, отец – дальнбойщик, 55 лет. Сведения о вакцинации, перенесенном заболевании у родителей отсутствуют. Какие противоэпидемические мероприятия проводят в отношении больного, контактных лиц?

Ответ:

1. Госпитализировать больного по эпидемиологическим показаниям (мать из декретированной группы).

2. В течение двух часов направить экстренное извещение в территориальный орган, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

3. Допустить в организованный коллектив переболевшего после клинического выздоровления, но не ранее чем через 5 дней с момента появления сыпи.

4. За матерью, отцом, братом установить медицинское наблюдение в течение 21 дня. Результаты наблюдения фиксировать в медицинской документации.

5. Организовать в течение 72 часов с момента выявления больного экстренную профилактику по эпидемическим показаниям.

6. Не допускать контактных лиц в течение всего периода наблюдения в социальные организации, к плановой госпитализации в медицинские организации неинфекционного профиля.

Задача №12

В 3 «А» классе школы-интерната заболели менингококковой инфекцией (гр В) 6 человек. В классе отмечалась скученность, температура воздуха составляла 27С^о. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в очаге?

Ответ:

1. Госпитализировать всех заболевших

2. В течение двух часов направить экстренное извещение в территориальный орган, осуществляющий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

3. Провести бактериологическое обследование всех контактных.

4. Установить наблюдение за всеми контактными в течение 10 дней.

5. Не допускать прием новых и временно отсутствовавших на момент выявления больного детей

6. Провести химиопрофилактику контактными лицам одним из антибиотиков с учетом противопоказаний

Задача №13

Определите порядок стерилизации хирургических инструментов (скальпель, ножницы, др. хирургические инструменты) после операции по поводу аппендицита у больного вирусным гепатитом В.

Ответ:

Обработка проводится в специально выделенном помещении. Порядок обработки хирургических инструментов:

1. При сильном загрязнении предварительная очистка с использованием энзимных средств и соблюдением мер безопасности (средства индивидуальной защиты)

2. Дезинфекция, предстерилизационная очистка и сушка в моечно-дезинфицирующей машине

3. Тестирование инструментов, упаковка

4. Стерилизация в паровом форвакуумном стерилизаторе

Задача №14

На шахте Н. в течение 4 дней заболели 3 рабочих, был заподозрен лептоспироз. Шахта была заселена крысами. Какие мероприятия надо провести в отношении лиц, подвергшихся риску заражения?

Ответ:

Медицинское наблюдение 30 дней с лабораторным обследованием лиц, подвергшихся риску заражения

Задача №15

В 3 «А» классе школы-интерната заболели менингококковой инфекцией (гр В) 6 человек. В классе отмечалась скученность, температура воздуха 27 С. Какие мероприятия необходимо провести в очаге?

Ответ:

Госпитализация заболевших, бактериологическое обследование контактных, наблюдение 10 дней, химиопрофилактика

Задача №16

У мальчика 5 лет диагностирован коклюш. Против коклюша не привит. Какие мероприятия необходимо провести в отношении источника инфекции?

Ответ:

Изоляция на 25 дней от начала заболевания, лечение

Задача №17

У ребенка 10 лет диагностирована корь, не привит, проживает в отдельной квартире с матерью (привита) и сестрой (не привита). Какие мероприятия необходимо провести в очаге инфекции по месту проживания?

Ответ:

Госпитализация больного, влажная уборка, проветривание квартиры, выявление контактных, иммунизация сестры по эпидемическим показаниям в течении первых 72 часов

Задача №18

Больная М. 60 лет - диагноз «острый бруцеллез». Проживает в районе, неблагополучном по бруцеллезу, у соседки покупала и пила сырое молоко. Какие мероприятия необходимо провести в отношении лиц, также подвергшихся риску заражения?

Ответ:

Двукратное иммунологическое обследование всех, употреблявших данное сырое молоко и имеющих контакт с больным животным

Задача №19

Больной Т., 36 лет госпитализирован с диагнозом брюшной тиф. В семье больного: жена - воспитательница в ДОУ; сыну 5 лет. Какие мероприятия необходимо провести в отношении лиц, контактировавших с больным?

Ответ:

Медицинское наблюдение в течение 21 дня по месту жительства и работы (учебы), назначение средств экстренной профилактики

Задача №20

При плановой холецистэктомии пациенту проводилась периоперационная антибиотикопрофилактика цефалоспорином. К какому классу операционной раны может быть отнесена данная операция?

Ответ: Условно-чистая (II класс)

Задача №21

Пациентке Н. с переломом кости проведена оперативная репозиция без металлоконструкций. Через 6 дней из гноя в области оперативного вмешательства был выделен MRSA. Какую форму ИОХВ можно заподозрить у данной пациентки?

Ответ: Поверхностная ИОХВ

Задача №22

У пациента через 3 месяца после эндопротезирования шейки бедра повысилась температура до 38 С, боли. Из области протезированного сустава выделен ванкомицинрезистентный энтерококк. Какую форму ИОХВ можно заподозрить у данного пациента?

Ответ: глубокая ИОХВ

Задача №23

Болезнь Гиршпрунга относится к редко встречающимся (орфанным) заболеваниями. Какие исследования надо проводить для изучения причин данной патологии?

Ответ: случай-контроль

Задача №24

Специфичность диагностического теста 80,0%. Что означают результаты данного теста?

Ответ: результат данного теста будет отрицательным у 80,0% людей без данной патологии

Задача №25

Практический опыт применения метода эпидемиологического обследования очагов показал, что во многих случаях диагностическая ценность этого приема оказалась невысокой. В каких ситуациях этот метод сохраняет свое диагностическое значение?

Ответ: вероятность заражения в условиях стационара

Задача №26

В кардиологическое отделение стационара поступил пациент с ВИЧ-инфекцией. Какие меры предосторожности необходимо применять по отношению к данному пациенту?

Ответ: Стандартные меры предосторожности

Задача №27

С целью профилактики формирования госпитальных штаммов в МО должна периодически проводиться оценка чувствительности микроорганизмов к дезинфицирующим средствам. Какова ее периодичность?

Ответ: 1 раз в 6 месяцев

Задача №28

В МО проведена проверка с целью оценить соответствие требованиям санитарно-нормативного законодательства обработку эндоскопического оборудования после операции по удалению желчного пузыря. В каком помещении должна проводиться обработка?

Ответ: В малой операционной

Задача №29

Наиболее часто инфекции кровотока (ИК) связаны с катетеризацией сосудов. С какими видами катетеров связан наиболее высокий риск развития ИК?

Ответ: Центральные венозные катетеры

Задача №30

Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, включает изучение частоты инфекций, ассоциированных с инвазивными устройствами. Какой показатель целесообразно использовать в данном случае?

Ответ: Плотности инцидентности

Задача №31

Мальчик 5 лет живет с родителями в двухкомнатной квартире, посещает среднюю группу детского сада. В сентябре перенес скарлатину. В какие сроки после перенесения заболевания ребенок может посещать детский сад?

Ответ: Через 12 дней после клинического выздоровления

Задача №32

В инфекционном стационаре, где находятся пациенты с оспой обезьян, обеспечивается проведение текущей и заключительной дезинфекции. В отношении какой группы микроорганизмов должны быть эффективны применяемые дезинфектанты?

Ответ: Вирусов 1-й группы патогенности

Задача №33

В инфекционном стационаре находятся пациенты с оспой обезьян. К какому классу эпидемиологической опасности относятся медицинские отходы, образующиеся при оказании медицинской помощи данным пациентам?

Ответ: Класс В

Задача №34

Больной 48 лет поступил в инфекционный стационар с предварительным диагнозом «сибирская язва». В течение какого времени с момента госпитализации больного необходимо провести заключительную дезинфекцию в очаге инфекции по месту жительства больного?

Ответ: 3-6 часов

Задача №35

С целью профилактики легионеллеза проводится микробиологический контроль централизованных систем кондиционирования и увлажнения воздуха на наличие легионелл. С какой периодичностью необходимо проводить эти исследования?

Ответ: 1 раз в 6 месяцев

Задача №36

На приеме в поликлинике был выявлен больной дифтерией мужчина 40 лет. Учитывая тяжесть клинического течения, больной был госпитализирован в инфекционный стационар. В каких помещениях поликлиники должна быть проведена заключительная дезинфекция?

Ответ: все помещения, где находился больной

Задача №37

С какой целью проводятся дезинфекционные мероприятия при выявлении больного сибирской язвой?

Ответ: исключить возможности накопления возбудителя сибирской язвы в производственных помещениях, на оборудовании, обуви, посуде и других объектах окружающей среды

Задача №38

Половой партнер гражданки Н. является ВИЧ –инфицированным. Чем в большей степени определяется вероятность передачи гражданке Н. ВИЧ от ее полового партнера?

Ответ: высоким уровнем вирусной нагрузки у ВИЧ-инфицированного полового партнера

Задача №39

Ребенок 6 мес. пришел на приём по поводу вакцинации против дифтерии, столбняка и коклюша. После предыдущей вакцинации АКДС-вакциной у ребенка отмечался пронзительный

непрерывный крик и судороги. Какую тактику иммунизации необходимо применить в данном случае?

Ответ: Использовать АДС-М вакцину

3.1.3. Тематика рефератов

1 семестр

ПК-3

1. Классификация инфекционных (паразитарных) болезней человека.
2. Восприимчивость и иммунитет человека и коллектива. Виды иммунитета.
3. Механизм развития и структура эпидемического процесса. Уровни эпидпроцесса. Три звена эпидемического процесса. Характеристика источников возбудителей инфекции.
4. Определение, предмет и метод эпидемиологии. Основные этапы развития эпидемиологии. Структура эпидемиологии как науки об эпидемическом процессе.
5. Фекально-оральный механизм передачи. Особенности водных и пищевых эпидемий.
6. Аэрозольный механизм передачи. Фазы бактериального аэрозоля. Особенности передачи возбудителя через воздух.
7. Физические и химические методы дезинфекции. Дезинфекционная аппаратура. Дезинфекционные камеры.

ПК-8

8. Проявления эпидемического процесса. Интенсивность заболеваемости. Распределение заболеваемости по территории, во времени, по группам населения.
9. Сезонность, цикличность инфекционных заболеваний. Эпидемии и вспышки. Три группы эпидемий с двумя вариантами течений.
10. Механизм передачи возбудителя инфекции. Факторы и пути передачи возбудителя инфекции. Соответствие механизма передачи специфической локализации и путям распространения инфекции (теория механизма передачи Л.В. Громашевского).
11. Передача заразного начала через почву. Особенности распространения инфекционных болезней контактно-бытовым путем.
12. Роль членистоногих в процессе передачи инфекционных болезней. Особенности распространения трансмиссивных инфекций. Способы передачи возбудителей членистоногими.

ПК-13

13. Теория природной очаговости (Е.Н. Павловский).
14. Организация работы эпидемиологической службы. Правовые и этические аспекты противоэпидемической практики. Учение об эпидемическом процессе, причины и условия его развития.
15. Мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи инфекции. Общесанитарные мероприятия. Дезинфекция текущая, заключительная и профилактическая.
16. Методы борьбы с живыми переносчиками заразных болезней. Инсектициды и способы их применения.
17. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. История вакцинации. Вклад отечественных ученых в развитие вакцинологии.
18. Пути борьбы с инфекционными болезнями. Теоретические основы ликвидации инфекционных болезней. Опыт ликвидации оспы.
19. Эпидемиология и профилактика холеры. Основные противоэпидемические мероприятия в очаге холеры.
20. Эпидемиология и профилактика чумы. Основные противоэпидемические мероприятия в очаге чумы.

3.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.2.1. Тестовые задания для зачета

1 семестр

ПК-3

Тестовые задания с развернутым ответом:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленный на полную изоляцию очага и ликвидацию инфекции в нем, называется _____ режим.	Карантинный
2.	Процесс уничтожения вегетирующих форм возбудителей инфекционных заболеваний во внешней среде называется _____.	Дезинфекция
3.	Важнейший эпидемиологический признак при анализе заболеваемости в ЧС – это _____ заболеваемости.	Структура
4.	Совокупность приемов и способов использования сил и средств для достижения поставленной цели в области санитарно-эпидемиологического благополучия называется _____.	Тактика
5.	Период от момента заражения до появления первых клинических признаков заболевания называется _____ период.	Инкубационный
6.	Наука, изучающая закономерности возникновения и распространения инфекционных заболеваний в человеческом коллективе – это _____.	Эпидемиология
7.	Ситуация, сложившаяся на определенной территории в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, повлекшая человеческие жертвы, ущерб здоровью людей, нарушение условий жизнедеятельности, называется _____ ситуация.	Чрезвычайная
8.	Комплекс мероприятий, направленный на предупреждение проникновения возбудителей инфекционных болезней на территорию страны из-за рубежа, называется _____ карантин.	Санитарная
9.	Мероприятия, направленные на уничтожение грызунов как источников возбудителей инфекций, называются _____.	Дератизация
10.	Основной мерой профилактики сыпного тифа и других риккетсиозов в условиях антисанитарии и скученности населения является борьба с переносчиком – платяной вошью, то есть _____.	Дезинсекция

ПК-8

Тестовые задания с развернутым ответом:

11.	Вид медицинской помощи, включающий комплекс санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, оказываемый на месте происшествия и в ходе эвакуации, – это _____ помощь.	Первая
12.	Наиболее вероятное последствие наводнения – риск вспышек _____ инфекций.	Кишечных
13.	Мероприятия, направленные на повышение невосприимчивости населения к инфекции, называются _____ иммунизация.	Экстренная

14.	Специализированное учреждение Роспотребнадзора, предназначенное для проведения лабораторной диагностики в условиях ЧС, – это _____ лаборатория.	Подвижная
15.	Процесс полного и повсеместного уничтожения вегетрующих форм и спор возбудителей инфекционных болезней называется _____.	Стерилизация
16.	Основной принцип организации эпидемиологического надзора в ЧС – его _____ характер.	Непрерывный
17.	Комплекс ограничительных мероприятий, направленный на ограничение въезда, выезда и общения людей на территории, где введен карантин, называется _____.	Карантин
18.	Наиболее эффективный метод обеззараживания воды в полевых условиях – это _____.	Кипячение
19.	Противоэпидемическое мероприятие, направленное на обезвреживание источника инфекции и проводимое в отношении выявленного больного или носителя, – это _____.	Изоляция
20.	Учреждение, развертываемое для госпитализации и лечения больных с высококонтагиозными и особо опасными инфекциями, – это _____ госпиталь.	Инфекционный

ПК-13

Тестовые задания с развернутым ответом:

21.	Способность возбудителя заражать здоровый организм называется _____.	Вирулентность.
22.	Один из основных путей передачи кишечных инфекций в зоне ЧС – _____.	Водный
23.	Мероприятия, направленные на уничтожение членистоногих (насекомых и клещей) – переносчиков возбудителей болезней, называются _____.	Дезинсекция.
24.	Процедура обработки людей и их одежды для уничтожения возбудителей заболеваний и переносчиков называется _____ обработка.	Санитарная.
25.	Вид эпидемиологического обследования, проводимый для оценки масштабов и характера сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановки, – это _____ обследование.	Санитарно-эпидемиологическое
26.	Риск возникновения и распространения _____ инфекций значительно возрастает при разрушении систем водоснабжения и канализации.	Кишечных
27.	Основной метод экстренной профилактики при контакте с больным чумой – применение _____.	Антибиотиков
28.	При угрозе возникновения природно-очаговых заболеваний (например, туляремии, лептоспироза) в зоне ЧС проводится _____ вакцинация уязвимых контингентов.	Плановая
29.	Комплекс мероприятий по активному выявлению, изоляции и госпитализации больных и лиц с подозрением на заболевание называется _____ обход.	Подворный
30.	Болезни, общие для человека и животных, – это _____.	Зоонозы

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (или) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций осуществляется путем проведения процедур текущего контроля и промежуточной аттестации в соответствии с Положением о порядке организации и проведения текущего контроля успеваемости, порядке и формах проведения промежуточной аттестации ординаторов.

Подготовка оценочных материалов для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации, проведения контроля остаточных знаний, диагностической работы и других оценочных мероприятий

Тестирование:

Тестирование представляет собой выполнение обучающимися тестовых заданий, включающих в себя:

1. Выполнение тестовых заданий с выбором одного правильного ответа (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 3 (трех) минут на одно задание);
2. Выполнение тестовых заданий на установление правильной последовательности или соответствия (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 5 (пяти) минут на одно задание);
3. Выполнение тестовых заданий с развернутым ответом (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 7 (семи) минут на одно задание).

Эталоны правильных ответов (ключи правильных ответов) к тестовым заданиям представлены в фонде оценочных средств дисциплины.

Письменные и устные задания, предполагающие предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа:

- *ситуационные задачи, практические задания, лабораторные работы, учебно-исследовательские работы, учебные истории болезней (далее – практические задания)* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 30 (тридцати) минут).

Решение/выполнение практических заданий определено следующими «ключами»:

Шаг 1. Изучение условий практических заданий, предполагающее внимательное прочтение. На данном этапе важно понять какие процессы происходят, какие роли выполняют «участники практического задания», какие данные предоставлены и что требуется решить/выполнить (то есть какой результат должен быть получен).

Шаг №2. Анализ условий практического задания. В данном случае важно определить описанные тенденции, стороны, числовые данные (показатели или иные точные сведения). Не помешает соотнести заявленные сведения с теоретическими канонами и определить: какие формулы допустимы, какие правила применимы в данной ситуации или случае, нормы и пр.

Шаг №3. Сортировка данных и построение логики решения. На данном этапе важно классифицировать сведения и установить их связь с определёнными научными, учебными и иными критериями, подобрать наиболее подходящие условия, формулы, алгоритмы, методики, правила и пр.

Шаг №4. Определение точной последовательности действий. В данном случае важно определить достаточность данных для решения/выполнения практического задания, необходимость и способы получения дополнительной или недостающей информации для

выработки решения. По результатам четвертого шага ординатор должен определить точную последовательность действий и описать ее в виде решения по этапам, обосновав каждый момент.

Шаг №5. Оформление практического задания. Данный вариант зависит от условий его реализации: достаточно устно озвучить решение и обосновать его, в виде письменного ответа на задание – представить в соответствующем виде (кратко, емко и обоснованно изложив ход мыслей и решения, результат).

- *ответы на вопросы для опроса в ходе текущего контроля, ответы на вопросы для зачета/зачета с оценкой, ответы на вопросы экзамена* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 25 (двадцати пяти) минут;

Подготовка к устному ответу строится с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Вдумайтесь в формулировку данного вопроса.

Шаг №2. Посмотрите на вопрос, как на задачу. Проведите анализ (какими фактами Вы располагаете, к какому выводу можно подвести слушателей).

Шаг №3. Выделите главную мысль; разбейте знания по вопросу на смысловые абзацы; убедитесь, что всё понятно.

Шаг №4. Разделите лист ответа на две части.

- в левой наметьте план ответа. Следите, чтобы этапы плана не нарушали логических рассуждений.

- в правой части сделайте необходимые выборки к пунктам плана: примеры, правила, формулировки, схематические записи. Убедитесь, что каждый этап плана обоснован. Особое внимание обратите на наиболее важные факты.

Шаг №5 Выстройте четкий с применением профессиональных терминов, логический ответ. Минимизируйте при ответе «общую информацию», строго отвечайте на поставленный вопрос. Речь должна быть внятной, аргументы доказательными. Будьте готовы к возможным дополнительным уточняющим вопросам по заявленной теме.

При выполнении письменных и устных заданий, предполагающих предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа необходимо подробно ответить на поставленные теоретические вопросы, описать ход выполнения (решения) практической составляющей, сформулировать выводы и интерпретировать полученные результаты.

Практические навыки – (10-25 минут) демонстрируются с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Выслушайте/прочтите объяснения преподавателя. Этап теоретического осмысления работы.

Шаг №2. Показ. Этап инструктажа.

Шаг №3. Проба. Этап, на котором 2-3 ординатора выполняют работу, а остальные наблюдают и под руководством преподавателя делают замечания, если в процессе работы допускается ошибка.

Шаг №4. Выполнение работы. Этап, на котором каждый самостоятельно выполняет задание. В ходе демонстрации практических навыков обучающемуся необходимо:

- оснастить рабочее место с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения практического навыка (при необходимости),

- соблюдать все требования к безопасности;

- выполнить последовательно практические действия в соответствии с алгоритмом выполнения на специализированном оборудовании (манекене, муляже и пр.), ординаторе-волонтере, т.п.

- все действия обосновать.

Шаг №5. Контроль. На этом этапе работы ординаторов принимаются и оцениваются. Учитывается качество выполнения, бережное отношение к времени, скорость и правильное выполнение задания.

Доклады, рефераты, эссе – (15-25 минут) выполняются с использованием разработанного «ключа»:

Шаг №1. Тема реферата, доклада, эссе выбирается ординатором самостоятельно из предлагаемого перечня с учетом собственных интересов и возможностей.

Шаг №2. Реферат, доклад, эссе выполняется на основе теоретического анализа и обобщения данных научно-методической литературы.

Шаг №3. После выбора темы необходимо подобрать источники литературы и ознакомиться с их содержанием. При подборе литературы следует пользоваться электронными библиотечными системами, возможностями читального зала, консультаций профессорско-преподавательского состава кафедры. Литература по теме должна быть законспектирована и выписана на отдельные карточки. Это ускорит в дальнейшем составление списка литературы, плана реферата.

Шаг №4. После ознакомления с литературой разрабатывается структура (содержание) реферата.

Шаг №5. Теоретические выводы подкрепляются практическим материалом по выбранной теме.

Шаг №6. Подготовка реферата, доклада, эссе к защите с использованием презентации.

Шаг №7. Обсуждение в группе и оценка защиты реферата, доклада, эссе.

Общая продолжительность общего времени проведения оценочного мероприятия не должна превышать два академических часа (90 минут)