

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 1

«08» 02 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«11» 02 2022 г.
№ 9/1

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ,
СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»**

**по основной специальности: «Эпидемиология (паразитология)»
по смежным специальностям: «Акушерское дело», «Анестезиология и
реаниматология», «Лечебное дело», «Общая практика»,
«Реабилитационное сестринское дело», «Сестринское дело», «Скорая и
неотложная помощь»**

Трудоемкость: 36 часов

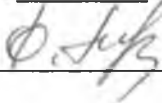
Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2022

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации медицинских работников со средним профессиональным образованием на тему: «Эпидемиология и меры профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» обсуждена и одобрена на заседании кафедры эпидемиологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 14 от 24.11 2021 г.

И.о. заведующего кафедрой, к.м.н.  Ф.В. Логвин
(подпись)

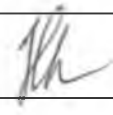
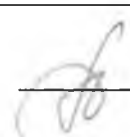

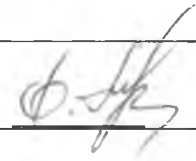
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Кругликов Владимир Дмитриевич, д.м.н., и.о. начальника отдела микробиологии холеры и других острых кишечных инфекций ФКУЗ Ростовский-на-Дону противочумный институт Роспотребнадзора
2. Пичурина Наталья Львовна, к.м.н., и.о. начальника отдела эпидемиологии ФКУЗ Ростовский-на-Дону противочумный институт Роспотребнадзора

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Эпидемиология и меры профилактики инфекций, связанных с оказанием
медицинской помощи»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«24» 11 2021 г.  Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«24» 11 2021 г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«24» 11 2021 г.  Герасимова О.В.
И.о. заведующего кафедрой	«24» 11 2021 г.  Логвин Ф.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Эпидемиология и меры профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, и.о. заведующего кафедрой, к.м.н. Ф.В. Логвин.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	2	3	4	5
1.	Логвин Федор Васильевич	к.м.н.	И.о. заведующего кафедрой эпидемиологии медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Баташев Виктор Валентинович	к.м.н.	Доцент кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Водяницкая Светлана Юрьевна	к.м.н.	Доцент кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета	Минздрав Ростовской области
4.	Туева Ольга Николаевна	-	Старший преподаватель кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета	Ростовская областная больница № 1
5.	Черная Анастасия Сергеевна	-	Ассистент кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ИСМП – инфекция (инфекционная болезнь), связанная с оказанием медицинской помощи

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Федеральный закон от 30 декабря 2020 г. № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации», статья 10 часть 2.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2021 г. №1108н «Об утверждении порядка профилактических мероприятий, выявления и регистрации в медицинской организации случаев возникновения инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, номенклатуры инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации».
- Профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического дела со средним мед.образованием» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2021 г. № 348н. Зарегистрировано в Минюсте РФ 5 июля 2021 г. регистрационный № 1416).
- Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 475н. Зарегистрирован в Минюсте России 4 сентября 2020 г. Регистрационный № 1332).
- Профессиональный стандарт «Акушерка (Акушер)» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 № 6н. Зарегистрирован в Минюсте России 12 апреля 2021 г., регистрационный № 1388).
- Профессиональный стандарт «Медицинская сестра-анестезист» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 471н. Зарегистрировано в Минюсте РФ 26 августа 2020 г. Регистрационный № 1334).
- Профессиональный стандарт «Медицинская сестра по реабилитации» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 476н. Зарегистрировано в Минюсте РФ 4 сентября 2020 г. Регистрационный № 1333).
- Профессиональный стандарт «Фельдшер» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 470н. Зарегистрировано в Минюсте РФ 26 августа 2020 г. Регистрационный № 1335).

- Профессиональный стандарт «Фельдшер скорой медицинской помощи» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 г. № 3н. Зарегистрировано в Минюсте РФ 13 апреля 2021 г. регистрационный № 1385).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.
- Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (утвержден приказом Министерством Здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 г. № 541н).
- ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 514).
- ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11 августа 2014 г. № 969).
- ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 502).
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – «Эпидемиология (паразитология)».

Смежные специальности: «Акушерское дело», «Анестезиология и реаниматология», «Лечебное дело», «Общая практика», «Реабилитационное сестринское дело», «Сестринское дело», «Скорая и неотложная помощь».

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся компетенций обучающихся по вопросам эпидемиологии и профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, обновление теоретических и практических знаний в области организации комплекса мероприятий по предупреждению таких инфекций, качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при организации и проведении

противоэпидемических мероприятий при выявлении и регистрации инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Вид профессиональной деятельности: медико-профилактическая деятельность, деятельность среднего медицинского персонала в области сестринского дела, деятельность среднего медицинского персонала в области «анестезиологии-реаниматологии», первичная доврачебная медико-санитарная помощь по профилю «акушерское дело», деятельность среднего медицинского персонала в области медицинской реабилитации, деятельность среднего медицинского персонала в области лечебного дела, оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации,

Уровень квалификации: 5-6

Связь Программы с профессиональными стандартами представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными характеристиками

Профессиональный стандарт 1 Профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического дела со средним медицинским образованием» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2021 года № 348н. Регистрационный № 1416).		
ОТФ	Трудовые функции	
Проведение мероприятий по санитарно-эпидемиологическому надзору и контролю выполнения требований санитарного законодательства Российской Федерации	Код ТФ	Наименование ТФ
	A/01.5	Контроль соблюдения санитарно-эпидемиологических требований и выполнения санитарно-противоэпидемических мероприятий на подконтрольных объектах

Профессиональный стандарт 2 Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 475н. Зарегистрирован в Минюсте России 4 сентября 2020 г. Регистрационный № 1332).		
ОТФ	Трудовые функции	
Оказание первичной	Код ТФ	Наименование ТФ

доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю «сестринское дело»		
	A/02.5	Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

Профессиональный стандарт 3 «Акушерка (Акушер)» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 № 6 н, регистрационный № 1388).

ОТФ Оказание медицинской помощи по профилю «акушерское дело»	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	A/02.6	Лечение неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и распространенных гинекологических заболеваний

– **Профессиональный стандарт 4 «Медицинская сестра-анестезист»** (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 471н. Зарегистрировано в Минюсте РФ 26 августа 2020 г. Регистрационный № 1334).

ОТФ Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи взрослым и детям по профилю «анестезиология-реаниматология»	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	A/01.5	Выполнение работ по обеспечению анестезиологического пособия при проведении медицинских вмешательств

- **Профессиональный стандарт 5 «Медицинская сестра по реабилитации»** (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 476н. Зарегистрировано в Минюсте РФ 4 сентября 2020 г. Регистрационный № 1333).

ОТФ Оказание медицинской помощи по профилю «реабилитационное сестринское дело»	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	A/02.5	Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

– **Профессиональный стандарт 6 «Фельдшер»** (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 470н. Зарегистрировано в Минюсте РФ 26 августа 2020 г. Регистрационный № 1335).

ОТФ Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю «лечебное дело»	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	A/02.6	Назначение и проведение лечения неосложненных заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений

Профессиональный стандарт 7 «Фельдшер скорой медицинской помощи» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021 г. № 3н. Зарегистрировано в Минюсте РФ 13 апреля 2021 г. регистрационный № 1385).

ОТФ Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	A/02.6	Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности

– **Квалификационная характеристика: Медицинская сестра врача общей практики (семейного врача).** Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (утвержден приказом Министерством Здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 г. № 541н).

ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
		<p>Выполняет профилактические, лечебные, диагностические, реабилитационные мероприятия, назначаемые врачом общей практики (семейным врачом) в поликлинике и на дому, участвует в проведении амбулаторных операций. Обеспечивает врача общей практики (семейного врача) необходимыми медикаментами, стерильными инструментами, перевязочными средствами, спецодеждой. Учитывает расход медикаментов, перевязочного материала, инструментария, бланков специального учета. Осуществляет контроль за сохранностью и исправностью медицинской аппаратуры и оборудования, своевременностью их ремонта и списания. Проводит доврачебные осмотры, в том числе профилактические, с записью результатов в индивидуальной карте амбулаторного больного. Выявляет и решает в рамках компетенции медицинские, психологические проблемы пациента. Обеспечивает и предоставляет сестринские услуги пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, включая диагностические мероприятия и манипуляции (самостоятельно и совместно с врачом).</p>

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта и квалификационных характеристик
ПК-1	<p>готовность к осуществлению под руководством врача комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения ИСМП (в пределах своей компетенции)</p>	<p>A/02.5 A/02.6 A/01.5 A/02.5 A/02.6 A/02.6 КХ</p>
	<p>должен знать законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, нормативные правовые акты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, определяющих и регламентирующих деятельность учреждений и организаций здравоохранения по предупреждению возникновения и локализации ИСМП</p>	
	<p>должен уметь под контролем врача организовывать и проводить мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся в медицинских организациях ИСМП; обеспечивать мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся в медицинской организации ИСМП; определять группы</p>	

	повышенного риска заболевания	
	должен владеть навыками по поручению врача информировать руководителей медицинских организаций о случаях возникновения ИСМП	
ПК-2	готовность к проведению совместно с врачом-эпидемиологом эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий в очагах ИСМП	A/02.5 A/02.6 A/01.5 A/02.5 A/02.6 A/02.6 КХ
	должен знать методы и организационные формы профилактики ИСМП	
	должен уметь оказать помощь при госпитализации больных с ИСМП в экстренном порядке	
	должен владеть навыками выявления, регистрации, учета и госпитализации больных ИСМП; проведения экстренной личной профилактики среди медицинских работников по эпидемиологическим показаниям	
ПК-3	готовность к участию проведения анализа санитарно-эпидемиологических последствий ИСМП	A/02.5 A/02.6 A/01.5 A/02.5 A/02.6 A/02.6 КХ
	должен знать основные нормативные правовые документы в области здравоохранения по организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в случае выявления ИСМП в медицинской организации, Национальный календарь профилактических прививок, в т.ч. по эпидпоказаниям, сроки проведения профилактических прививок и категории медицинских работников, подлежащих обязательной вакцинации, перечень медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок	
	должен уметь проводить экстренную	

	<p>профилактику среди населения по эпидемиологическим показаниям</p> <p>должен владеть навыками проведения экстренной личной профилактики ИСМП среди медицинских работников медицинской организации</p>	
ПК-4	<p>готовность к использованию специализированного оборудования, предусмотренного для профилактики ИСМП в медицинской организации</p> <p>должен знать методы дезинфекции, дезинсекции и дератизации, применяемые в медицинской организации</p> <p>должен уметь организовывать проведение дезинфекции в очагах ИСМП</p> <p>должен владеть навыками работы с дезинфектантами, средствами индивидуальной защиты (персонала и лиц из групп риска)</p>	<p>A/02.5 A/02.6 A/01.5 A/02.5 A/02.6 A/02.6 КХ</p>
ПК-5	<p>готовность к обучению среднего младшего медицинского персонала медицинской организации по основным вопросам профилактики ИСМП, гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья медицинских работников</p> <p>должен знать формы и методы гигиенического воспитания</p> <p>должен уметь работать со специальной литературой по вопросам профилактики ИСМП и выполнять все требования нормативных документов в пределах своей компетенции</p> <p>должен владеть навыками применения форм и методов гигиенического воспитания среди различных групп населения</p>	<p>A/02.5 A/02.6 A/01.5 A/02.5 A/02.6 A/02.6 КХ</p>

КХ- квалификационные характеристики

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения Очная	6	6	6 дней-1 неделя

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Эпидемиология и меры профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» в объёме 36 часов

№ №	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Модуль Эпидемиология и меры профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи																
1.	Масштаб проблемы инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Основные понятия. Эпидемиологическая безопасность медицинской помощи.	6	2	2	-	-	-	4	2	2	-	-	-	-	-	ТК
2.	Эпидемиологические особенности инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	8	4	-	2	2	-	4	2	-	2	-	-	-	-	ТК
3.	Основные направления профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Обеспечение безопасной деятельности медицинской организации	10	4	-	2	2	-	6	6	-	-	-	-	-	-	ТК
4.	Система эффективных организационных, профилактических и противоэпидемических	10	4	-	2	2	-	6	2	2	2	-	-	-	-	ТК

мероприятий (инфекционный контроль в медицинских организациях различного профиля)																
Итоговая аттестация	2															Экзамен
Всего часов по программе	36	14	2	6	6	-	20	12	4	4	-	-	-	-	-	

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение одной недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебного модуля.

Модуль

Название модуля «Эпидемиология и меры профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.	Масштаб проблемы инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Основные понятия. Эпидемиологическая безопасность медицинской помощи.
1.1.	Общая характеристика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Основные понятия. Номенклатура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Выявление, регистрация и учет случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
1.2.	Механизмы, пути и факторы передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях.
1.3.	Основные нормативные правовые документы, регламентирующие мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях.
2.	Эпидемиологические особенности инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
2.1.	Воздушно-капельные инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.
2.2.	Парентеральные инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.
2.3.	Гнойно-септические инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.
2.4.	Острые кишечные инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.
3.	Основные направления профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Обеспечение безопасной деятельности медицинской организации.

3.1.	Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях. Участие клинического эпидемиолога в организации профилактических и противоэпидемических мероприятий.
3.2.	Противоэпидемические мероприятия при выявлении случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
3.3.	Организация дезинфекционных мероприятий в медицинской организации. Современные подходы к выбору дезинфекционных средств для применения в медицинских организациях.
3.4.	Стерилизация медицинского инструментария и оборудования. Контроль качества стерилизации.
3.5.	Порядок утилизации медицинских отходов в медицинской организации.
4.	Система эффективных организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий (инфекционный контроль в медицинских организациях различного профиля).
4.1.	Организация инфекционного контроля в медицинских организациях
4.2.	Инфекционный контроль в хирургических стационарах и стационарах урологического профиля. Мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
4.3.	Инфекционный контроль в акушерских стационарах. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в стационарах акушерского профиля.
4.4.	Комплекс профилактических мероприятий по предупреждению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи среди работников медицинской организации.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП).

Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: решения одной ситуационной задачи (письменно) и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

	навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа		
--	---	--	--

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др., адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, Кафедра эпидемиология, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29	3-й этаж УЛК №1, каб.6,7,12

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютеры
2.	Проектор

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература .

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
	Основная литература
1.	Монография. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: учеб. пособие для студ., инт., орд. и аспирант. / Под ред. В.И. Покровского, Н.И. Брико – М., 2012, 2017. – 496 с.
2	Монография. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: - [Электронный ресурс] / А.Ю. Бражников, Н.И. Брико, Е.В. Кирьянова, [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 496 с. – Доступ из ЭБС «Конс. вр.»»
3.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2021 г. №1108н «Об утверждении порядка профилактических мероприятий, выявления и регистрации в медицинской организации случаев возникновения инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, номенклатуры инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, подлежащих выявлению

	и регистрации в медицинской организации».
4.	Нормативный документ. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (вместе с «СанПин 3.3686-21. Санитарные правила и нормы...») (Зарегистрировано в Минюсте России 15.02.2021 № 62500).
	Дополнительная литература
1.	Монография. Брико Н.И., Эпидемиология [Электронный ресурс] / Н. И. Брико, В. И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3183-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431832.html
2	Учебник. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: учебное пособие / под редакцией В.И. Покровского, Н.И. Брико. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 496 с. – 2 эк.
3	Иммунопрофилактика пневмококковых инфекций: учеб.- метод. пособие для врачей различных специальностей, обучающихся по программам дополнительного профессионального образования по специальности «Эпидемиология» / под ред. Н.И. Брико. М.: Ремедиум Приволжье, 2013. – 278 с.
4	Особенности методических приемов и специфические условия работы с возбудителями особо опасных инфекций: учебное пособие для врачей – бактериологов / А.А. Вейде, Т.Ю., Загоскина, С.В. Балахонов [и др]. – Иркутск: НЦРВХ СО РАМН, 2011 – 60 с.

5.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL:	http://109.195.230.156:9080/opac/
5.	Консультант врача : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL:	
6.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL:	URL: www.uptodate.com
7	Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL:	URL: http://www.consultant.ru

8	Научная электронная библиотека eLIBRARY.	URL: http://elibrary.ru
9.	Национальная электронная библиотека.	
10.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA	URL: http://www.scopus.com/
11.	Web of Science / Clarivate Analytics	URL: http://apps.webofknowledge.com
12.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO.	URL: http://search.ebscohost.com
13.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier	URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ.
14.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons.	URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ.
15.	Единое окно доступа к информационным ресурсам.	URL: http://window.edu.ru/

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов аттестации.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры эпидемиологии факультета медико-профилактического факультета.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по эпидемиологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 67%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Логвин Федор Васильевич	к. м. н.	И.о. заведующего кафедрой эпидемиологии	РостГМУ
2	Баташев Виктор Валентинович	к. м. н.	Доцент	РостГМУ
3	Водяницкая Светлана Юрьевна	к. м. н.	Доцент	Министерство здравоохранения Ростовской области
4	Твердохлебова Татьяна Ивановна	д. м. н., доцент	Доцент	ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора
5	Ненадская Светлана Алексеевна	-	Старший преподаватель	Управление Роспотребнадзора по Ростовской области
6	Туева Ольга Николаевна	-	Старший преподаватель	Ростовская областная больница №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление фонда контрольных вопросов и ситуационных задач (для проведения экзамена письменно).

Тематика контрольных вопросов:

1. Структура управления системой инфекционного контроля.
2. Номенклатура ИСМП.
3. Определение терминов: «занос инфекции», «внутрибольничные инфекции», «инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи».
4. Организация эпидемиологического надзора за ИСМП.
5. Цели и задачи эпидемиологического наблюдения за ИСМП.
6. Функции госпитального эпидемиолога.
7. Основные функциональные направления деятельности госпитального врача-эпидемиолога лечебно-профилактической организации.
8. Профилактические прививки, обязательные для медицинского персонала медицинских организаций в соответствии с Национальным календарем прививок.
9. Выявление, учет и регистрация ИСМП.
10. Эпидемиологическая диагностика ИСМП.
11. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в системе инфекционного контроля.
12. Актуальность ИСМП в хирургических отделениях.
13. Основные причины высокой заболеваемости ИСМП в хирургических отделениях.
14. Источники инфекции: эндогенная инфекция, экзогенная инфекция. Механизм и путь передачи в хирургических отделениях.
15. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в хирургических отделениях: в предоперационный период, в период проведения операции, в послеоперационный период.
16. Основные факторы передачи ИСМП в отделениях реанимации и интенсивной терапии.
17. Стандартное определение случаев ИСМП.
18. Путь инфицирования, этиология и профилактика инфекций у новорожденных и родильниц.
19. Особенности урологического отделения как отделения высокого риска возникновения внутрибольничных инфекций мочевыводящих путей.
20. Организация противоэпидемического режима урологического стационара.
21. Противоэпидемические мероприятия в отношении различных больных урологического профиля.
22. Цели и задачи эпидемиологической диагностики в ходе расследования вспышек.
23. Основные признаки вспышек ИСМП, связанных с различными механизмами передачи.

24. Индикаторы качества соблюдения требований гигиены рук медицинского персонала.
25. Виды и методы дезинфекции.
26. Основные требования к организации и проведению дезинфекционных мероприятий.
27. Основные требования к организации и проведению стерилизационных мероприятий.
28. Какие требования предъявляются к дезинфектантам, используемым в медицинских организациях.
29. Методы контроля качества проведенной дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации.
30. Классификация медицинских отходов.
31. Основные принципы организации работы лечебного учреждения в сфере обеспечения эпидемиологической безопасности при обращении с медицинскими отходами.
32. Требования к обеззараживанию медицинских отходов.
33. Туберкулез, как инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи.
34. Новая коронавирусная инфекция COVID-19, как инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи.
35. ВИЧ-инфекция, как инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи.

2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Ситуационная задача 1

В терапевтическом отделении участковой больницы в течение одного дня обратились пять больных, находившиеся на лечении более 10 дней, из разных палат с жалобами на жидкий стул, боли в животе, ухудшение общего самочувствия. При лабораторном обследовании на кишечную группу у всех пяти больных был выявлен возбудитель дизентерии Зонне.

При проведении эпидемиологического расследования было установлено, что все заболевшие употребляли пищу, приготовленную на пищеблоке больницы. При обследовании работников пищеблока у одной работницы был выявлен возбудитель дизентерии Зонне.

Вопросы:

1. Какой механизм заражения дизентерией имел место в данной ситуации.
 - a. фекально-оральный*;
 - b. контактный;
 - c. трансмиссивный;
 - d. вертикальный.
2. К какой группе инфекций относится дизентерия
 - a. воздушно-капельные;
 - b. кишечные*;

- c. кровяные;
 - d. кожные.
3. Источник инфекции при дизентерии.
- a. домашние животные;
 - b. человек больной дизентерией (носитель)*;
 - c. дикие животные;
 - d. птицы.
4. Инкубационный период при дизентерии
- a. 30 дней;
 - b. 15 дней;
 - c. 10 дней;
 - d. от 1 до 7 дней*.

Ситуационная задача 2.

Медицинская сестра, работающая в приемном отделении участковой больницы неоднократно нарушала противоэпидемическим режим: (не пользовалась медицинской маской, отказывалась обрабатывать руки дез.раствором после контакта с больными), заболела новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в тяжелой форме.

Вопросы:

1. Какие мероприятия следует провести в отношении заболевшей сотрудницы.
- a. Самоизоляция;
 - b. Амбулаторное лечение;
 - c. Медицинское наблюдение;
 - d. Направление в дневной стационар;
 - e. Госпитализация в инфекционный моногоспиталь. *
2. Какие мероприятия следует провести в отношении контактных лиц по семье и по месту работы.
- a. Лабораторное обследование на COVID-19, самоизоляция, при необходимости медицинское наблюдение; *
 - b. Госпитализация в инфекционный моногоспиталь; ;
 - c. Амбулаторное лечение;
 - d. Направление в дневной стационар.
3. На какой период устанавливают медицинское наблюдение за лицом, контактным с больным COVID-19.
- a. 24 дня ;
 - b. 14 дней; *
 - c. 7 дней;

- d. 5 дней;
- e 1 день.

4. Какие противоэпидемические мероприятия следует провести в отношении по месту работы.

- a. Провести эпидрасследование;
- b. Провести дезинфекцию;
- c. Провести эпидрасследование и беседу с сотрудниками о профилактике COVID-19;
- d. Направить всех сотрудников на обследование на COVID-19;
- e. Провести: эпидрасследование с целью выявления сотрудников, имевших непосредственный контакт с больной и направить их обследование на COVID-19, дезинфекцию, беседу с сотрудниками о профилактике COVID-19*

Ситуационная задача 3

В травмпункт районной поликлиники обратился гражданин Н., проживающий в небольшом сельском населенном пункте по поводу множественных укусов (нижних конечностей, пальцев рук) неизвестной собакой.

Хирург назначил 3 инъекции антирабической вакцины. Пострадавший через 3 месяца началось клиника бешенства. Больной погиб.

Вопросы:

1. О профилактике какого инфекционного заболевания должен подумать хирург в первую очередь.
 - a. О профилактике дизентерии;
 - b. О профилактике брюшного тифа;
 - c. О профилактике бешенства; *
 - d. О профилактике бруцеллеза;
 - e. О профилактике гепатита.
2. Введение каких препаратов должен назначить хирург-травматолог в случае нанесения травм неизвестным животным.
 - a. Антибиотиков;
 - b. Антирабической вакцины и антирабического гаммаглобулина; *
 - c. Антирабической вакцины;
 - d. Антирабического гаммаглобулина;
 - e. Витаминов
3. На какой период устанавливают ветеринарное наблюдение за собакой, покусавшей гражданина.
 - a. 14 дней;
 - b. 10 дней; *
 - c. 8 дней;

- d. 7 дней;
- e. 5 дней.

4. В случае, если собака осталась жива после 10 дней наблюдения, курс профилактических прививок пострадавшему:

- a. Продолжают;
- b. Продлевают;
- c. Продолжают в сокращенном варианте;
- d. Отменяют. *

Ситуационная задача 4.

У ребенка 7 месяцев, проживающего с матерью в отдельной комнате общежития, диагностирован коклюш. Участковый педиатр направила больного ребенка на госпитализацию в детское инфекционное отделение районной больницы. В этом же отделении в соседней палате находился ребенок больной корью, однако палаты не были изолированы, в результате у ребенка, поступившего с коклюшем, началась клиника кори.

Вопросы:

1. К какой группе инфекционных заболеваний относится корь.

- a. Кишечные;
- b. Трансмиссивные;
- c. Кровяные;
- d. Воздушно-капельные; *
- e. Природно-очаговые.

2. Где, предположительно, произошло заражение ребенка корью.

- a. Во время пребывания в детском инфекционном отделении; *
- b. Дома;
- c. В детском дошкольном учреждении;
- d. На улице;
- e. У соседей по общежитию.

3. Источник инфекции при кори

- a. Больные домашние животные;
- b. Птицы;
- c. Бродячие собаки;
- d. Больной корью человек; *
- e. Кошки.

4. Основной путь передачи инфекции при кори

- a. Водный;
- b. Воздушно-капельный; *

- c. Контактно-бытовой;
- d. Трансмиссивный.

5. Чем проводится специфическая профилактика против кори.

- a. Фагом;
- b. Иммуноглобулином;
- c. Анатоксином;
- d. Вакциной против кори.*

Ситуационная задача 5.

Диагноз «Гепатит В» поставлен женщине 32 лет, которая 5 месяцев тому назад находилась в хирургическом стационаре по поводу тяжелой травмы, где ей неоднократно переливали кровь и кровезаменители. В семье еще 3 человека: муж-техник, мать-пенсионерка, сын, 3 лет, ДДУ не посещает.

Вопросы:

1. К какой группе инфекционных заболеваний относится гепатит В.

- a. Кишечные;
- b. Трансмиссивные;
- c. Кровяные*;
- d. Воздушно-капельные;
- e. Природно-очаговые.

2. Кто является источником инфекции при гепатите В.

- a. Больные домашние животные;
- b. Больные дикие животные;
- c. Больной человек*;
- d. Птицы.

3. Фактор передачи инфекции в данном случае.

- a. Вода, контаминированная возбудителем гепатита В;
- b. Воздух;
- c. Кровь больного гепатитом В, которую перелили больной*;
- d. Продукты.

4. При каких предположительно обстоятельствах произошло заражение гепатитом В больной.

- a. При нахождении в хирургическом стационаре;
- b. При контакте с больным гепатитом В;
- c. При переливании крови больного гепатитом В*;
- d. При употреблении продуктов.

Ситуационная задача 6.

В терапевтическое отделение госпитализирована больная Н. 28 лет, с диагнозом «вегетососудистая дистония». Через несколько часов у пациентки выявлен частый жидкий стул. Женщина была переведена в инфекционное отделение лишь на следующий день, где был установлен диагноз острой дизентерии Зонне. В последующем в течение 2-х недель из палаты терапевтического отделения, где первоначально находилась больная, с интервалом 2–3 дня были переведены в инфекционное отделение пациентки с жидким стулом, при обследовании которых также был подтвержден диагноз «острая дизентерия Зонне». Всего заболело 6 человек. Последняя пациентка с больной Н. не контактировала, и была госпитализирована в терапевтическое отделение через сутки после перевода пятой больной.

Вопросы:

1. Кто мог быть источником инфекции в данной ситуации.
 - a. Персонал отделения;
 - b. Кто-то из посетителей ;
 - c. Больная Н*;
 - d. Родственники больных.

2. Какой механизм заражения дизентерией имел место в данной ситуации.
 - a. фекально-оральный;
 - b. контактный*;
 - c. трансмиссивный;
 - d. вертикальный.

3. К какой группе инфекций относится дизентерия
 - a. воздушно-капельные;
 - b. кишечные*;
 - c. кровяные;
 - d. кожные.

4. Инкубационный период при дизентерии
 - a. 30 дней;
 - b. 15 дней;
 - c. 10 дней;
 - d. от 1 до 7 дней*.

Ситуационная задача 7.

Медсестра прививочного кабинета районной больницы по невнимательности ребенку 6 месяцев вместо АКДС ввела 1.0 мл в/м туляремийной вакцины. У ребенка к вечеру поднялась температура, он был госпитализирован в детское отделение для прохождения лечения.

Вопросы:

1. С какого возраста начинают проводить прививки против туляремии.
 - a. С 1-го года жизни;
 - b. С 2-го года жизни;
 - c. С 3-го года жизни;
 - d. С семилетнего возраста*.
2. Какой метод введения препарата используется при вакцинации против туляремии проводится вакцина .
 - a. В/м;
 - b. В\в;
 - c. Накожный*;
 - d. Внутрикожно.
3. При каких условиях проводится плановая иммунизация населения против туляремии.
 - a. Всем жителям, проживающим в сельской местности;
 - b. Работникам животноводческих хозяйств;
 - c. Жителям населенных пунктов, расположенных на энзоотичной по туляремии территории, а также лицам, подвергающимся риску заражения туляремией*;
 - d. Городскому населению.
4. Инкубационный период при туляремии.
 - a. 60 дней;
 - b. 30 дней ;
 - c. От 1 до 21 дня в среднем 3-7 календарных дня*;
 - d. Несколько часов.

Ситуационная задача 8.

В детском стационаре в соматическом отделении зарегистрированы заболевания вирусным гепатитом В у 5 человек. Все они длительное время уже находятся на лечении. За период лечения получили большое количество парентеральных манипуляций.

Вопросы:

1. Какой инкубационный период при гепатите В

- a. 12 месяцев;
- b. 9 месяцев;
- c. 45-180 дней*;
- d. 30 дней;
- e. 15 дней

2. Основные факторы передачи возбудителя гепатита В.

- a. кровь и другие биологические жидкости больного человека*;
- b. вода;
- c. воздух;
- d. пищевые продукты.

3. Возбудитель гепатита В это-.

- a. Бактерия;
- b. Риккетсия;
- c. Вирус*.

4. подтверждение диагноза должно поводится в сроки- .

- a. До 1 месяца;
- b. До 20 дней;
- c. До 14 дней*;
- d. До 7 дней.

Ситуационная задача 9.

В поселке, расположенном в природном очаге чумы, в местную поликлинику обратился больной с жалобами на ухудшение самочувствия. При осмотре у больного высокая температура – 39,1, спутанное сознание, учащенное сердцебиение. Врач поликлиники не уточнил данные эпиданамнеза, не предпринял мер личной безопасности. Больной был госпитализирован в инфекционное отделение, в отдельный бокс. Врач-инфекционист при сборе эпиданамнеза выяснил, что больной занимался отловом сурков, употреблял мясо сурков в пищу и заподозрил начало развития легочной чумы, что связано с тем, что заболевший не имел видимых bubонов, однако, в легких перкуторно и аускультативно, а также при рентгенологическом обследовании обнаруживались значительные изменения. Был организован спецгоспиталь. При проведении противоэпидемических мероприятий с целью предотвращения внутрибольничной вспышки врач поликлиники, медсестра кабинета и все контактные по поликлинике были направлены в изолятор для контактных.

Вопросы:

1. Инкубационный период при чуме.
 - a. 10 дней;
 - b. 7 дней;
 - c. 6 дней*;
 - d. 1 месяц.

2. К какой группе патогенности относится возбудитель чумы.
 - a. Первой*;
 - b. Второй;
 - c. Третьей;
 - d. Четвертой.

3. Какие компоненты включает противочумный костюм первого типа.
 - a. Халат, медицинская маска, косынка;
 - b. Халат, пижама, шапочка;
 - c. Пижама, халат противочумный, сапоги, медицинская маска, очки, косынка, перчатки, полотенце*;
 - d. Пижама, халат противочумный, сапоги, медицинская маска, очки.

4. Какой медицинские специализированные учреждения развертываются при выявлении больного чумой.
 - a. Инфекционный спец.госпиталь, изолятор для контактных, провизорный госпиталь, обсерватор*;
 - b. Инфекционный спец.госпиталь, изолятор для контактных;
 - c. Инфекционный спец.госпиталь;
 - d. Больных помещают в инфекционное отделение.

Ситуационная задача 10

В сельском населенном пункте в ноябре в хирургическое отделение райбольницы обратился житель с жалобами на появление бубонов в подмышечной области, слабость, повышенную температуру. Хирург оперативно удалил бубоны. При постановке кожно-аллергической пробы с тулярином проба оказалась положительная. После операции у больного развился сепсис. Больной погиб.

В анамнезе – больной занимался охотой на ондатр, разделывал тушки убитых животных. Больной не привит против туляремии.

Вопросы:

1. Какое заболевание у данного больного
 - a. Сибирская язва;
 - b. Туляремия; *
 - c. Банальный фурункул;
 - d. Лимфаденит;
2. Обстоятельства заражения

- a. Заразился на охоте при контакте с больными ондатрами; *
- b. Переохладился;
- c. Получил травму;
- d. Занес банальную инфекцию при расчесывании.

3. Инкубационный период при туляремии

- a. 30 дней;
- b. 40 дней;
- c. 50 дней;
- d. От нескольких часов до 21 дня, в среднем 3 — 7 дней; *
- e. 60 дней.

4. С каким препаратом проводится аллергическая диагностика инфекции

- a. С бруцеллином;
- b. С тулярином; *
- c. С антраксином;
- d. С туберкулином.

5. На какой период формируется иммунитет после введения туляремийной вакцины

- a. 5 лет; *
- b. 6 лет;
- c. 7 лет;
- d. 8 лет;
- e. 9 лет.

