

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

Кафедра детских инфекционных болезней

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель
образовательной программы

 Логвин Ф.В.

« 18 » июня 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры**

Специальность 32.08.12 Эпидемиология

Направленность (профиль) программы Эпидемиология

Блок 1

Вариативная часть (Б1.В.01)

**Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации**

Форма обучения очная

**Ростов-на-Дону
2024 г.**

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни» разработана преподавателями кафедры детских инфекционных болезней РостГМУ в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 32.08.12 Эпидемиология, утвержденного приказом Минобрнауки России № 21 от 9 января 2023 г, и профессионального стандарта «Специалист в области медико-профилактического дела», утвержденного приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации № 399н от 25 июня 2015 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена:

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность, кафедра
1	Симованьян Эмма Мкртичевна	д.м.н, профессор	Зав. кафедрой детских инфекционных болезней
2	Денисенко Валентин Борисович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры детских инфекционных болезней

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена на заседании кафедры детских инфекционных болезней РостГМУ

Протокол №12 от 18 июня 2024 г.

Зав. кафедрой  Симованьян Э.М.

Директор библиотеки: «Согласовано»

« 18 » 06 2024 г.  Кравченко И.А.

1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Дать обучающимся углубленные знания в области инфектологии и выработать навыки по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике наиболее распространенных нозологических форм инфекционных болезней.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре ООП

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни» относится к Блоку 1 программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ООП ВО по данной специальности:

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
<i>ОПК-6 – способен к проведению эпидемиологического обоснования, организации проведения, оценке качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний</i>		
ОПК-6.1. Участвует в проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний	Знать	- принципы проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний
	Уметь	- проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний
	Владеть	- методами проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний
ОПК-6.2. Участвует в организации проведения, оценке качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний	Знать	- принципы организации проведения, оценки качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных
	Уметь	- проводить организацию, оценку качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных
	Владеть	- методами организации проведения, оценки качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных

4. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям				
		1	2	3	4	
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	18	-	-	-	18	
Лекционное занятие (Л)	6	-	-	-	6	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	12	-	-	-	12	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	-	-	18	
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	Зачет	-	-	-	3	
Общий объём	в часах	36	-	-	-	36
	в зачетных единицах	1	-	-	-	1

5. Содержание дисциплины (модуля)

Таблица 3

№ раздела	Наименование разделов, тем дисциплин (модулей)	Код индикатора
1.	Острые кишечные инфекции	ОПК-6
1.1	Острые кишечные инфекции с синдромом инвазивной диареи	ОПК-6
1.2	Острые кишечные инфекции с синдромом водянистой диареи	ОПК-6
2.	Острые респираторные инфекции	ОПК-6
2.1	Острые респираторные инфекции вирусной и бактериальной этиологии	ОПК-6
2.2	Новая коронавирусная инфекция COVID-19	ОПК-6
3.	Острые капельные инфекции	ОПК-6
3.1	Острые капельные инфекции с синдромом экзантемы	ОПК-6
3.2	Острые капельные инфекции с синдромом спазматического кашля, тонзиллита и сиалоаденита	ОПК-6
4.	Нейроинфекции у детей	ОПК-6
4.1	Менингококковая инфекция	ОПК-6
4.2	Заболевания с синдромом острого вялого паралича	ОПК-6
5.	Герпесвирусные у детей	ОПК-6
5.1	Альфа-герпесвирусные инфекции	ОПК-6
5.2	Бета- и гамма-герпесвирусные инфекции	ОПК-6

6. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СЗ	ПЗ	СР		
Раздел	Острые кишеч-	7	4	2	-	2	3	Устный	ОПК-6

1	ные инфекции							опрос, тестирование, ситуационные задачи	
Тема 1.1	Острые кишечные инфекции с синдромом инвазивной диареи	4	2	1	-	1	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Тема 1.2	Острые кишечные инфекции с синдромом водянистой диареи	3	2	1	-	1	1	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Раздел 2	Острые респираторные инфекции	7	4	2	-	2	3	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Тема 2.1	Острые респираторные инфекции вирусной и бактериальной этиологии	4	2	1	-	1	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Тема 2.2	Новая коронавирусная инфекция COVID-19	3	2	1	-	1	1	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Раздел 3	Острые капельные инфекции	5	2	-	-	2	3	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Тема 3.1	Острые капельные инфекции с синдромом экзантемы	3	1	-	-	1	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Тема 3.2	Острые капельные инфекции с синдромом спазматического кашля, тонзиллита и сиалоаденита	2	1	-	-	1	1	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Раздел	Нейроинфекции	5	2	-	-	2	3	Устный	ОПК-6

4								опрос, тестирование, ситуационные задачи	
Тема 4.1	Менингококковая инфекция	3	1	-	-	1	2	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Тема 4.2	Заболевания с синдромом острого вялого паралича	2	1	-	-	1	1	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Раздел 5	Герпесвирусные инфекции	12	6	2	-	4	6	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Тема 5.1	Альфа-герпесвирусные инфекции	6	3	1	-	2	3	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Тема 5.2	Бета- и гамма-герпесвирусные инфекции	6	3	1	-	2	3	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи	ОПК-6
Общий объём		36	18	6	12	-	18	Зачет	

7. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе «Ординатура и Магистратура (дистанционное обучение) Ростовского государственного медицинского университета» (АС ОМДО РостГМУ) <https://omdo.rostgmu.ru/>. и к электронной информационно-образовательной среде.

Самостоятельная работа в АС ОМДО РостГМУ представляет собой доступ к электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (лекции, методические рекомен-

дации, тестовые задания, задачи, вопросы для самостоятельного контроля и изучения, интернет-ссылки, нормативные документы и т.д.) по соответствующей дисциплине. Обучающиеся могут выполнить контроль знаний с помощью решения тестов и ситуационных задач, с последующей проверкой преподавателем, или выполнить контроль самостоятельно.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 5

№ раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Острые кишечные инфекции у детей	<ol style="list-style-type: none"> 1. Шигеллез – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 2. Сальмонеллез – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 3. Кампилобактериоз – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 4. Иерсиниозы – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 5. Эшерихиозы – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 6. Вирусные гастроэнтериты (ротавирусы, норовирусы, энтеровирусы, коронавирусы) – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.
2	Острые респираторные инфекции у детей	<ol style="list-style-type: none"> 1. Грипп – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 2. Парагрипп – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 3. Аденовирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 4. Респираторно-синцитиальная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 5. Риновирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 6. Сезонная коронавирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 7. Новая коронавирусная инфекция COVID-19 – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 8. Бокавирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 9. Метапневмовирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.

		10. Респираторные заболевания бактериальной этиологии (пневмококковая, гемофильная, стафилококковая, стрептококковая инфекции) – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.
3	Острые капельные инфекции у детей	1. Корь – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 2. Краснуха – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 3. Скарлатина – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 4. Дифтерия – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 5. Коклюш – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 6. Эпидемический паротит – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.
4	Нейроинфекции у детей	1. Менингококковая инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 2. Заболевания с синдромом острого вялого паалича – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.
5	Герпесвирусные инфекции у детей	1. Инфекция простого герпеса – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 2. Ветряная оспа, опоясывающий герпес – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 3. Эпштейна-Барр вирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 4. Цитомегаловирусная инфекция – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика. 5. Инфекции, вызванные вирусами герпеса человека 6-го, 7-го, 8-го типов – этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских/ практических занятиях.

8. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Оценочные материалы, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1	Юшук, Н. Д. Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Юшука, Ю. Я. Венгерова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1104 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
2	Юшук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням Т. 2 / Юшук Н. Д. , Венгеров Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
3	Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
Дополнительная литература		
1	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / С. В. Яковлев. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2022. - 256 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
2	Юшук, Н. Д. Пищевые токсикоинфекции. Пищевые отравления / под ред. Н. Д. Юшука - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
3	Юшук, Н. Д. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика / под ред. Н. Д. Юшука, Е. А. Климовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
4	Дементьев, А. С. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
5	Шамшева, О. В. Клиническая вакцинология / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
6	Бронштейн, А. М. Тропические болезни и медицина болезней путешественников / А. М. Бронштейн - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
7	Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации / под ред. В. В. Покровского. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
8	Белокриницкая, Т. Е. Грипп и беременность / Т. Е. Белокриницкая, К. Г. Шаповалов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
9	Юшук, Н. Д. Вирусные гепатиты : клиника, диагностика, лечение / Н. Д. Юшук [и др.] - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,	ЭР

	2015. - 304 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	
10	Яковлев, С. В. Рациональная антимикробная терапия : руководство для практикующих врачей / под ред. С. В. Яковлева. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2015. - 1040 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
11	Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитами В и С / под ред. В. Т. Ивашкина, Н. Д. Ющука - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
12	Лучшев, В. И. Инфекционные болезни. Курс лекций / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 512 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
13	Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. В. Покровского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР
14	Ходжаян, А. Б. Медицинская паразитология и паразитарные болезни / Под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - Доступ из ЭБС «Конс. врача»	ЭР

Перечень ресурсов сети «Интернет»

Таблица 7

№ п/п	Электронные образовательные ресурсы	Доступ
1	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
2	Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
3	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.-Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
4	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
5	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Виртуальный читальный зал при библиотеке
6	Российское образование : федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
7	Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ

8	Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ). - URL: http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library	Открытый доступ
9	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
10	ЦНМБ имени Сеченова. - URL: https://rucml.ru (поисковая система Яндекс)	Ограниченный доступ
11	Cochrane Library : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: https://cochranelibrary.com/about/open-access	Контент открытого доступа
12	Кокрейн Россия : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	Контент открытого доступа
13	Вебмединфо.ру : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/	Открытый доступ
14	Univadis from Medscape : международ. мед. портал. - URL: https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
15	Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
16	Мир врача : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: https://mirvracha.ru (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Открытый доступ
17	DoctorSPB.ru : информ.-справ. портал о медицине [для студентов и врачей]. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
18	МЕДВЕСТНИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
19	PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
20	Cyberleninka Open Science Hub : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: https://cyberleninka.org/	Открытый доступ
21	Lvrach.ru : мед. науч.-практич. портал [профессиональный ресурс для врачей и мед. сообщества, на базе науч.-практич. журнала «Лечащий врач»]. - URL: https://www.lvrach.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
22	ScienceDirect : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	Контент открытого доступа
23	Архив научных журналов / НИП НЭИКОН. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/ (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
24	Русский врач : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: https://rusvrach.ru/	Открытый доступ
25	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Контент открытого доступа
26	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com	Контент открытого доступа

27	Медлайн.Ру : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL: http://www.medline.ru	Открытый доступ
28	Медицинский Вестник Юга России : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: http://www.medicalherald.ru/jour (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
29	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого доступа
30	ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: https://www.crc.ru	Открытый доступ
31	Министерство здравоохранения Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
32	Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения : офиц. сайт. - URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
33	Всемирная организация здравоохранения : офиц. сайт. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
34	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: http://minobrnauki.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
35	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. Сетевое издание. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Контент открытого доступа
36	Словари и энциклопедии на Академике. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ

10. Кадровое обеспечение реализации дисциплины (модуля)

Реализация программы дисциплины (модуля) обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Образовательный процесс по дисциплине (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного типа, практического занятия, самостоятельная работа обучающегося и прохождение контроля под руководством преподавателя.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 5 разделов:

Раздел 1. Острые кишечные инфекции

Раздел 2. Острые респираторные инфекции

Раздел 3. Острые капельные инфекции

Раздел 4. Нейроинфекции

Раздел 5. Герпесвирусные инфекции

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану подразумевает самостоятельную

работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической, основной и дополнительной литературы, её конспектирование, подготовку к практическим занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация обучающихся осуществляются в соответствии с Положением университета по устанавливающей форме проведения промежуточной аттестации, ее периодичности и системы оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья. Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья определены в Положении об обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Помещения для реализации программы дисциплины (модуля) представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующей рабочей программы дисциплины (модуля).

Минимально необходимый для реализации программы дисциплины (модуля) перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами, позволяющим обучающимся осваивать знания, предусмотренные профессиональной деятельностью, в т.ч. индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РостГМУ.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Программное обеспечение:

1. Office Standard, лицензия № 66869707 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016).

2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия № 66085892 (договор №307-А/2015.463532 от 07.12.2015).
3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016)
4. Office Standard, лицензия № 65121548 (договор №96-А/2015.148452 от 08.05.2016);
5. Windows Server - Device CAL, Windows Server – Standard, лицензия № 65553756 (договор № РГМУ1292 от 24.08.2015).
6. Windows, лицензия № 65553761 (договор №РГМУ1292 от 24.08.2015);
7. Windows Server Datacenter - 2 Proc, лицензия № 65952221 (договор №13466/РНД1743/РГМУ1679 от 28.10.2015);
8. Kaspersky Total Security 500-999 Node 1 year Educational Renewal License (договор № 273-А/2023 от 25.07.2023).
9. Предоставление услуг связи (интернета): «Эр-Телеком Холдинг» - договор РГМУ262961 от 06.03.2024; «МТС» - договор РГМУ26493 от 11.03.2024.
10. Система унифицированных коммуникаций CommuniGate Pro, лицензия: Dyn-Cluster, 2 Frontends , Dyn-Cluster, 2 backends , CGatePro Unified 3000 users , Kaspersky AntiSpam 3050-users , Contact Center Agent for All , CGPro Contact Center 5 domains . (Договор № 400-А/2022 от 09.09.2022)
11. Система управления базами данных Postgres Pro AC, лицензия: 87A85 3629E CSED6 7BA00 70CDD 282FB 4E8E5 23717(Договор № 400-А/2022 от 09.09.2022)
12. Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z (x86-64) 1шт. (договор №РГМУ14929 от 18.05.2020г.)
13. Экосистема сервисов для бизнес-коммуникаций и совместной работы:
 - «МТС Линк» (Платформа). Дополнительный модуль «Вовлечение и разделение на группы»;
 - «МТС Линк» (Платформа). Конфигурация «Enterprise-150» (договор РГМУ26466 от 05.04.2024г.)
14. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (договор № 24-А/2024 от 11.03.2024г.)
15. Система защиты приложений от несанкционированного доступа Positive Technologies Application Firewall (Догвор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)
16. Система мониторинга событий информационной безопасности Positive Technologies MaxPatrol Security Information and Event Management (Догвор №520-А/2023 от 21.11.2023 г.)

Приложение

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВА-
ТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕР-
СИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРА-
ЦИИ**

Кафедра детских инфекционных болезней

Оценочные материалы

по дисциплине **Инфекционные болезни**

Специальность **32.08.12 Эпидемиология**

2024

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

общепрофессиональных (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-6 Способен к проведению эпидемиологического обоснования, организации проведения, оценке качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекцион-	ИД-1 Осуществляет эпидемиологическое обоснование, организацию проведения, оценку качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных за-

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-6	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования Задания на дополнения	75 с эталонами ответов

ОПК- 6:

Задания закрытого типа:

Задание 1

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки вакцинации против кори согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 12 месяцев, 6 лет
2. 2 года
3. 4 года
4. 5 лет

Эталон ответа: 1. 12 месяцев, 6 лет

Задание 2

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки вакцинации против краснухи согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 12 месяцев, 6 лет
2. 2 года
3. 4 года
4. 5 лет

Эталон ответа: 1. 12 месяцев, 6 лет

Задание 3

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки вакцинации против эпидемического паротита согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 12 месяцев, 6 лет
2. 2 года
3. 4 года
4. 5 лет

Эталон ответа: 1. 12 месяцев, 6 лет

Задание 4

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки вакцинации против туберкулеза в периоде новорожденности согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 3-7 дни жизни
2. 14 дней жизни
3. 21 день жизни
4. 28 день жизни

Эталон ответа: 1. 3-7 дни жизни

Задание 5

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки первой, второй вакцинации и ревакцинации против пневмококковой инфекции согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 2 месяца, 4,5 месяцев, 15 месяцев
2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев
3. Первые 24 часа, 1 месяц, 6 месяцев

Эталон ответа: 1. 2 месяца, 4,5 месяцев, 15 месяцев

Задание 6

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки первой, второй, третьей вакцинации и ревакцинации против гемофильной инфекции согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 2 месяца, 4,5 месяцев, 15 месяцев
2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев
3. Первые 24 часа, 1 месяц, 6 месяцев

Эталон ответа: 2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев

Задание 7

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки первой, второй, третьей вакцинации и ревакцинации против коклюша согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 2 месяца, 4,5 месяцев, 15 месяцев
2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев
3. Первые 24 часа, 1 месяц, 6 месяцев

Эталон ответа: 2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев

Задание 8

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки первой, второй, третьей вакцинации, первой, второй и третьей ревакцинации против дифтерии согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 2 месяца, 4,5 месяцев, 15 месяцев
2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев, 6-7 лет, 14 лет
3. Первые 24 часа, 1 месяц, 6 месяцев

Эталон ответа: 2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев, 6-7 лет, 14 лет

Задание 9

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки первой, второй, третьей вакцинации, первой, второй и третьей ревакцинации против столбняка согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 2 месяца, 4,5 месяцев, 15 месяцев
2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев, 6-7 лет, 14 лет
3. Первые 24 часа, 1 месяц, 6 месяцев

Эталон ответа: 2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев, 6-7 лет, 14 лет

Задание 10

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки первой, второй, третьей вакцинации, первой, второй и третьей ревакцинации против полиомиелита согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 2 месяца, 4,5 месяцев, 15 месяцев
2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев, 20 месяцев, 6 лет
3. Первые 24 часа, 1 месяц, 6 месяцев

Эталон ответа: 2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев, 20 месяцев, 6 лет

Задание 11

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки первой, второй и третьей вакцинации против гепатита В детей, не относящихся к группе риска, согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 2 месяца, 4,5 месяцев, 15 месяцев
2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев, 20 месяцев, 6 лет
3. Первые 24 часа, 1 месяц, 6 месяцев

Эталон ответа: 3. Первые 24 часа, 1 месяц, 6 месяцев

Задание 12

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Сроки первой, второй, третьей и четвертой вакцинации против гепатита В детей, относящихся к группе риска, согласно Национальному календарю профилактических прививок:

1. 2 месяца, 4,5 месяцев, 15 месяцев
2. 3 месяца, 4,5 месяца, 6 месяцев, 18 месяцев, 20 месяцев, 6 лет
3. Первые 24 часа, 1 месяц, 6 месяцев
4. первые 24 часа, 1 месяц, 2 месяца, 12 месяцев

Эталон ответа: 4. первые 24 часа, 1 месяц, 2 месяца, 12 месяцев

Задание 13

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите срок, в течение которого госпитализированные больные корью должны находиться в стационаре:

1. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 5 календарных дней с момента появления сыпи.
2. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 7 календарных дней с момента появления сыпи.
3. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 9 календарных дней с момента появления сыпи.
4. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 15 календарных дней с момента появления сыпи.

Эталон ответа: 1. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 5 календарных дней с момента появления сыпи.

Задание 14

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите срок, в течение которого госпитализированные больные краснухой должны находиться в стационаре:

1. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 5 календарных дней с момента появления сыпи.
2. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 7 календарных

дней с момента появления сыпи.

3. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 9 календарных дней с момента появления сыпи.

4. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 15 календарных дней с момента появления сыпи.

Эталон ответа: 2. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 7 календарных дней с момента появления сыпи.

Задание 15

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите срок, в течение которого госпитализированные больные эпидемическим паротитом должны находиться в стационаре:

1. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 5 календарных дней.

2. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 7 календарных дней.

3. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 9 календарных дней.

4. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 15 календарных дней.

Эталон ответа: 3. До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 9 календарных дней.

Задание 16

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите длительность медицинского наблюдения за лицами, контактными с больным корью:

1. В течение 7 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

2. В течение 14 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

3. В течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

4. В течение 28 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

Эталон ответа: 3. В течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

Задание 17

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите длительность медицинского наблюдения за лицами, контактными с больным эпидемическим паротитом:

1. В течение 7 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.
2. В течение 14 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.
3. В течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.
4. В течение 28 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

Эталон ответа: 3. В течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

Задание 18

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите длительность медицинского наблюдения за лицами, контактными с больным краснухой:

1. В течение 7 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.
2. В течение 14 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.
3. В течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.
4. В течение 28 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

Эталон ответа: 3. В течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

Задание 19

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Показания к иммунизации по эпидемическим показаниям контактных лиц в очаге кори:

1. не болевшие корью ранее
2. не привитые против кори
3. не имеющие сведений о прививках против кори
4. лица старше 6 лет, привитые против кори однократно
5. все контактные

Эталон ответа: 1, 2, 3, 4

Задание 20

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите срок введения иммуноглобулина человека нормального лицам, контактным с больным корью:

1. не позднее 3 календарного дня с момента контакта с больным корью.
2. не позднее 5 календарного дня с момента контакта с больным корью.
3. не позднее 7 календарного дня с момента контакта с больным корью.
4. не позднее 9 календарного дня с момента контакта с больным корью.

Эталон ответа: 2. не позднее 5 календарного дня с момента контакта с больным корью.

Задание 21

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Показания к иммунизации по эпидемическим показаниям контактных лиц в очаге эпидемического паротита:

1. не болевшие эпидемическим паротитом ранее
2. не привитые против эпидемического паротита
3. не имеющие сведений о прививках против эпидемического паротита
4. все контактные

Эталон ответа: 1, 2, 3

Задание 22

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите сроки иммунизации контактных лиц против эпидемического паротита по эпидемическим показаниям:

1. в течение 3 календарных дней с момента выявления первого больного в очаге.
2. в течение 5 календарных дней с момента выявления первого больного в очаге.
3. в течение 7 календарных дней с момента выявления первого больного в очаге.
4. в течение 9 календарных дней с момента выявления первого больного в очаге.

Эталон ответа: 3. в течение 7 календарных дней с момента выявления первого больного в очаге.

Задание 23

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите срок введения иммуноглобулина человека нормального лицам, контактным с больным эпидемическим паротитом:

1. не позднее 3 календарного дня с момента контакта с больным эпидемическим паротитом.

2. не позднее 5 календарного дня с момента контакта с больным эпидемическим паротитом.

3. не позднее 7 календарного дня с момента контакта с больным эпидемическим паротитом.

4. не позднее 9 календарного дня с момента контакта с больным эпидемическим паротитом.

Эталон ответа: 2. не позднее 5 календарного дня с момента контакта с больным эпидемическим паротитом.

Задание 24

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите длительность медицинского наблюдения за лицами, контактными с больным ветряной оспой:

1. В течение 7 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

2. В течение 14 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

3. В течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

4. В течение 28 дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

Эталон ответа: 3. В течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

Задание 22

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Укажите сроки проведения экстренной вакцинопрофилактики у лиц, контактных с больным ветряной оспой или опоясывающим герпесом:

1. в первые 24-48 часов после вероятного контакта.

2. в первые 72-96 часов после вероятного контакта.

3. в первые 5-7 дней после вероятного контакта.

4. в первые 8-10 дней после вероятного контакта.

Эталон ответа: 2. в первые 72-96 часов после вероятного контакта.

Задания открытого типа:

Задание 1

Госпитализированные больные корью должны находиться в стационаре до исчезновения клинических симптомов, но не менее чем _____ календарных дней с момента появления сыпи.

Эталон ответа: 5 (пять)

Задание 2

Госпитализированные больные краснухой должны находиться в стационаре до исчезновения клинических симптомов, но не менее чем _____ календарных дней с момента появления сыпи.

Эталон ответа: 7 (семь)

Задание 3

Госпитализированные больные эпидемическим паротитом должны находиться в стационаре до исчезновения клинических симптомов, но не менее чем _____ календарных дней.

Эталон ответа: 9 (девять)

Задание 4

Изоляция заболевшего ветряной оспой или опоясывающим герпесом завершается по истечении _____ календарных дней со времени появления последнего свежего элемента сыпи.

Эталон ответа: 5 (пяти)

Задание 5

Ситуационная задача

Ребенок 12 месяцев, относится к I группе здоровья. Противопоказаний к вакцинации нет. Составьте план вакцинации против кори согласно Национальному календарю профилактических прививок.

Эталон ответа: Вакцинация в 12 месяцев и в 6 лет.

Задание 6

Ситуационная задача

Ребенок 12 месяцев, относится к I группе здоровья. Противопоказаний к вакцинации нет. Составьте план вакцинации против краснухи согласно Национальному календарю профилактических прививок.

Эталон ответа: Вакцинация в 12 месяцев и в 6 лет.

Задание 7

Ситуационная задача

Ребенок 12 месяцев, относится к I группе здоровья. Противопоказаний к вакцинации нет. Составьте план вакцинации против эпидемического паротита согласно Национальному календарю профилактических прививок.

Эталон ответа: Вакцинация в 12 месяцев и в 6 лет.

Задание 8

Ситуационная задача

Ребенок 2 месяцев, относится к I группе здоровья. Противопоказаний к вакцинации нет. Составьте план вакцинации против пневмококковой инфекции согласно Национальному календарю профилактических прививок.

Эталон ответа: Первая вакцинация в 2 месяца, вторая вакцинация – в 4,5 месяца, ревакцинация – в 15 месяцев.

Задание 9

Ситуационная задача

Ребенок 3 месяцев, относится к I группе здоровья. Противопоказаний к вакцинации нет. Составьте план вакцинации против коклюша согласно Национальному календарю профилактических прививок.

Эталон ответа: Первая вакцинация в 3 месяца, вторая вакцинация – в 4,5 месяца, третья вакцинация – в 6 месяцев, ревакцинация – в 18 месяцев.

Задание 10

Ситуационная задача

Ребенок 3 месяцев, относится к I группе здоровья. Противопоказаний к вакцинации нет. Составьте план вакцинации против дифтерии согласно Национальному календарю профилактических прививок.

Эталон ответа: Первая вакцинация в 3 месяца, вторая вакцинация – в 4,5 месяца, третья вакцинация – в 6 месяцев, первая ревакцинация – в 18 месяцев, вторая ревакцинация – в 7 лет, третья ревакцинация – 14 лет, далее с 18 лет – каждые 10 лет.

Задание 11

Из вопросов собеседования

Укажите срок, в течение которого госпитализированные больные корью должны находиться в стационаре.

Эталон ответа: До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 5 календарных дней с момента появления сыпи.

Задание 12

Из вопросов собеседования

Укажите срок, в течение которого госпитализированные больные краснухой должны находиться в стационаре.

Эталон ответа: До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 7 календарных дней с момента появления сыпи.

Задание 13

Из вопросов собеседования

Укажите срок, в течение которого госпитализированные больные эпидемическим паротитом должны находиться в стационаре.

Эталон ответа: До исчезновения клинических симптомов, но не менее чем 9 календарных дней.

Задание 14

Из вопросов собеседования

Какие противоэпидемические мероприятия проводятся в очаге кори в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, а также в организациях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых?

Эталон ответа: С момента выявления первого больного и до 21 дня с момента выявления последнего заболевшего в коллектив не принимаются вновь и отстраняются лица, не болевшие корью и не привитые против этой инфекции или привитые до 21 календарного дня.

Задание 15

Из вопросов собеседования

Какие противоэпидемические мероприятия проводятся в очаге краснухи в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, а также в организациях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых?

Эталон ответа: С момента выявления первого больного и до 21 дня с момента выявления последнего заболевшего в коллектив не принимаются вновь и отстраняются лица, не болевшие краснухой и не привитые против этой инфекции или привитые до 21 календарного дня.

Задание 16

Из вопросов собеседования

Какие противоэпидемические мероприятия проводятся в очаге эпидемического паротита в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, а также в организациях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых?

Эталон ответа: С момента выявления первого больного и до 21 дня с момента выявления последнего заболевшего в коллектив не принимаются вновь и отстраняются лица, не болевшие краснухой и не привитые против этой инфекции или привитые до 21 календарного дня.

Задание 17

Из вопросов собеседования

Как осуществляется наблюдение за лицами, контактными с больными корью?

Эталон ответа: Устанавливают медицинское наблюдение в течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге. В дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, а также в организациях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых организуется ежедневный

осмотр контактных лиц медицинскими работниками в целях активного выявления и изоляции лиц с признаками заболевания.

Задание 18

Из вопросов собеседования

Как осуществляется наблюдение за лицами, контактными с больными краснухой?

Эталон ответа: За контактными лицами устанавливается медицинское наблюдение в течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге. В дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, а также в организациях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых организуется ежедневный осмотр контактных лиц медицинскими работниками в целях активного выявления и изоляции лиц с признаками заболевания.

Задание 19

Из вопросов собеседования

Как осуществляется наблюдение за лицами, контактными с больными эпидемическим паротитом?

Эталон ответа: За контактными лицами устанавливается медицинское наблюдение в течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге. В дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, а также в организациях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых организуется ежедневный осмотр контактных лиц медицинскими работниками в целях активного выявления и изоляции лиц с признаками заболевания.

Задание 20

Из вопросов собеседования

Перечислите показания к иммунизации по эпидемическим показаниям контактных лиц в очаге кори?

Эталон ответа: Иммунизации подлежат лица без ограничения возраста, имевшие контакт с больным (при подозрении на заболевание), не болевшие корью ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках против кори, а также лица старше 6 лет, привитые против кори однократно.

Задание 21

Из вопросов собеседования

Укажите сроки иммунизации против кори по эпидемическим показаниям лиц, контактных с больным корью.

Эталон ответа: Иммунизация проводится в течение 72 часов с момента выявления больного. При расширении границ очага кори сроки иммунизации могут продлеваться до 7 календарных дней с момента выявления первого больного в оча-

ге.

Задание 22

Из вопросов собеседования

Укажите показания и срок введения иммуноглобулина человека нормального лицам, контактными по кори.

Эталон ответа: Детям, не привитым против кори (не достигшим прививочного возраста или не получившим прививки в связи медицинскими противопоказаниями или отказом от прививок) не позднее 5 календарного дня с момента контакта с больным корью вводится иммуноглобулин человека нормальный в соответствии с инструкцией по его применению.

Задание 23

Из вопросов собеседования

Перечислите показания к иммунизации по эпидемическим показаниям контактных лиц в очаге эпидемического паротита?

Эталон ответа: Иммунизации подлежат лица без ограничения возраста, имевшие контакт с больным (при подозрении на заболевание), не болевшие эпидемическим паротитом, не привитые, не имеющие сведений и прививках против эпидемического паротита.

Задание 24

Из вопросов собеседования

Укажите сроки иммунизации контактных лиц против эпидемического паротита по эпидемическим показаниям.

Эталон ответа: Иммунизация проводится в течение 7 календарных дней с момента выявления первого больного в очаге.

Задание 25

Из вопросов собеседования

Укажите показания и срок введения иммуноглобулина человека нормального лицам, контактными по эпидемическому паротиту.

Эталон ответа: Детям, не привитым против эпидемического паротита (не достигшим прививочного возраста или не получившим прививки в связи медицинскими противопоказаниями или отказом от прививок) не позднее 5 календарного дня с момента контакта с больным эпидемическим паротитом вводится иммуноглобулин человека нормальный в соответствии с инструкцией по его применению.

Задание 26

Из вопросов собеседования

Укажите процент охвата прививками населения на территории муниципаль-

ного образования, достаточный для обеспечения популяционного иммунитета к кори, краснухе, эпидемическому паротиту и для предупреждения распространения инфекции среди населения.

Эталон ответа:

- Вакцинация и ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита детей в декретированных возрастах – не менее 95%.
- Вакцинация против краснухи женщин в возрасте 18-25 лет – не менее 90%.
- Вакцинация против кори взрослых в возрасте 18-35 лет – не менее 90%.
- Вакцинация против кори лиц декретированных профессий в возрасте 18-55 лет – не менее 90%.

Задание 27

Из вопросов собеседования

Укажите контингенты лиц, контактных с больным ветряной оспой, которые подлежат медицинскому наблюдению, и его продолжительность.

Эталон ответа: За контактными, не болевшими ветряной оспой, не привитыми и (или) не поучившими завершённый курс вакцинации против ветряной оспы, устанавливается медицинское наблюдение на 21 календарный день с момента изоляции последнего заболевшего из очага.

Задание 28

Из вопросов собеседования

Укажите показания и сроки проведения экстренной вакцинопрофилактики лиц, контактных с больным ветряной оспой или опоясывающим герпесом.

Эталон ответа: Экстренную вакцинацию проводят контактными, не болевшими ветряной оспой и не привитым против нее. Вакцинацию проводят детям в возрасте старше 12 месяцев и взрослым, не имеющим медицинских противопоказаний к ведению вакцины, в первые 72-96 часов после вероятного контакта с больным ветряной оспой или опоясывающим герпесом.

Задание 29

Из вопросов собеседования

Укажите показания и сроки разобщения лиц, контактных с больным ветряной оспой.

Эталон ответа: Разобщению подлежат дети в возрасте до 7 лет, посещающие дошкольные образовательные организации, не болевшие ветряной оспой, не привитые и (или) не получившие завершённый курс вакцинации. Разобщение проводится в течение 21 календарного дня с момента последнего общения с заболевшим ветряной оспой. Если дата контакта установлена точно, то дети до 7 лет допускаются в дошкольные образовательные организации в течение 10 календарных дней от начала контакта, с 11 по 21 календарный день обеспечивается их изоляция в домашних

условиях.

Задание 30

Из вопросов собеседования

Укажите продолжительность изоляции больных коклюшем (взрослых и детей), выявленных в детских больницах, родильных домах, домах ребенка, организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления, организациях для сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Эталон ответа: Больные подлежат изоляции на 25 календарных дней от начала заболевания.

Задание 31

Из вопросов собеседования

Укажите условия допуска детей с коклюшем, госпитализированных из домов ребенка, специальных учебно-воспитательных учреждений открытого и закрытого типов, общежитий, организаций для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в эти организации.

Эталон ответа: Дети допускаются в эти организации при наличии 2 отрицательных результатов бактериологического исследования или одного отрицательного результата молекулярно-генетического исследования.

Задание 32

Из вопросов собеседования

Назовите мероприятия по отношению к контактным с больным коклюшем детей при наличии кашля, посещающим дошкольные образовательные и общеобразовательные организации.

Эталон ответа: Контактные с больным коклюшем дети при наличии кашля, независимо от прививочного анамнеза, подлежат отстранению от посещения дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций. Их допускают в детский коллектив после получения 2 отрицательных результатов бактериологического исследования или одного отрицательного результата молекулярно-генетического исследования.

Задание 33

Из вопросов собеседования

Назовите мероприятия по отношению к лицам, контактным с больным коклюшем, в семейных очагах.

Эталон ответа: За контактными устанавливают медицинское наблюдение в течение 14 календарных дней. Всем кашляющим детям и взрослым проводят двукратное бактериологическое (два дня подряд или с интервалом через день) или од-

нократное молекулярно-генетическое исследование.

Задание 34

Из вопросов собеседования

Укажите сроки медицинского наблюдения за контактными с больным коклюшем детьми в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления, организациях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, домах ребенка, санаториях для детей, детских больницах, родильных домах.

Эталон ответа: Устанавливают медицинское наблюдение в течение 14 календарных дней со дня прекращения общения. При появлении вторичных случаев заболевания медицинское наблюдение осуществляют в течение 21 календарного дня со дня изоляции последнего больного.

Задание 35

Из вопросов собеседования

Укажите сроки лабораторного обследования лиц, контактных с больным коклюшем, в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типов, организациях отдыха детей и их оздоровления, организациях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, домах ребенка, санаториях для детей, детских домах, родильных домах.

Эталон ответа: Лабораторное обследование проводят бактериологическим методом на 10-14 календарный день или молекулярно-генетическим методом без учета длительности очага.

Задание 36

Из вопросов собеседования

Назовите мероприятия в отношении взрослых, контактных с больным коклюшем, работающих в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления, организациях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, санаториях для детей, детских больницах, родильных домах.

Эталон ответа: Контактные, относящиеся к указанным контингентам, при наличии кашля подлежат отстранению от работы. Их допускают к работе после получения двух отрицательных результатов бактериологического (два дня подряд или с интервалом в один день) или одного отрицательного результата молекулярно-генетического исследования.

Задание 37

Из вопросов собеседования

Назовите профилактическое мероприятие в отношении новорожденных в родильных домах, детей первых 3 месяцев жизни и не привитых детей в возрасте до 1 года, имевших контакт с больным коклюшем.

Эталон ответа: Вводят нормальный иммуноглобулин человека в соответствии с инструкцией к препарату.

Задание 38

Из вопросов собеседования

Назовите процент охвата профилактическими прививками против коклюша, обеспечивающий популяционный иммунитет на территории муниципального образования.

Эталон ответа:

- Законченная вакцинация детей в возрасте 12 месяцев – не менее 95%.
- Первая ревакцинация детей в возрасте 24 месяцев – не менее 95%.

Задание 39

Из вопросов собеседования

Назовите мероприятия по раннему выявлению больных дифтерией, прежде всего ее токсических форм.

Эталон ответа: Активное наблюдение за больным ангиной с патологическими наложениями на миндалины, включая паратонзиллярные абсцессы, в течение 3 календарных дней от первичного обращения с обязательным проведением бактериологического обследования на дифтерию в течение первых 24 часов.

Задание 40

Из вопросов собеседования

Перечислите контингенты лиц, подлежащих бактериологическому обследованию на наличие возбудителя дифтерии.

Эталон ответа:

- Больные дифтерией или с подозрением на это заболевание, а также лица, контактировавшие с ними.
- Больные с диагнозами острый тонзиллит, острый фарингит, ларинготрахеит, ларингит, круп, ретрофарингеальный абсцесс, перитонзиллярный абсцесс, инфекционный мононуклеоз.
- Лица, поступающие на работу в детские дома, дома ребенка, интернаты психоневрологического профиля для детей и взрослых, противотуберкулезные детские санатории, а также дети и взрослые, направляемые в эти учреждения.

Задание 41

Из вопросов собеседования

Укажите сроки бактериологического обследования больных дифтерией на на-

личие возбудителя этого заболевания.

Эталон ответа: Бактериологическое обследование проводят в день поступления в стационар и затем в течение 2 календарных дней подряд, независимо от назначения антибиотиков.

Задание 42

Из вопросов собеседования

Укажите условия выписки больного дифтерией из стационара.

Эталон ответа: Выписка осуществляется после полного клинического выздоровления и 2-кратного бактериологического обследования на наличие возбудителя дифтерии с отрицательным результатом. Больного обследуют не ранее 3-х календарных дней после отмены антибиотиков с интервалом 1-2 календарных дня.

Задание 43

Из вопросов собеседования

Назовите мероприятия в отношении носителей токсигенной коринебактерии дифтерии.

Эталон ответа: Носителям токсигенной коринебактерии дифтерии в день поступления в стационар и затем в течение 2 календарных дней подряд до назначения антибиотиков проводится бактериологическое обследование на наличие возбудителя дифтерии. В случае положительного результата назначают курс антибиотиков. Для выявления и лечения хронической патологии ротоглотки обязательен осмотр оториноларинголога. Носителя токсигенных коринебактерий выписывают при получении 2-х отрицательных результатов бактериологического обследования с интервалом 1-2 дня.

Задание 44

Из вопросов собеседования

Назовите мероприятия, которые проводятся в отношении лиц, общавшихся с больным дифтерией, с подозрением на это заболевание, носителей токсигенных коринебактерий дифтерии.

Эталон ответа: За этими лицами устанавливается ежедневное медицинское наблюдение с осмотром ротоглотки, носа, кожи и термометрией в течение 7 календарных дней со дня изоляции источника инфекции с регистрацией данных наблюдения в медицинской документации. В течение 3 календарных дней со дня изоляции больного организуется осмотр контактных лиц оториноларингологом. В течение 48 часов с момента установления диагноза дифтерии (или подозрения на заболевание, или носительства токсигенных коринебактерий дифтерии) проводится бактериологическое обследование лиц, бывших с ним в контакте. В случае выявления токсигенных коринебактерий дифтерии у контактных лиц, бактериологическое об-

следование повторяют до прекращения выделения возбудителя дифтерии в этом очаге.

Задание 45

Из вопросов собеседования

Перечислите категории лиц, подлежащих экстренной вакцинации по эпидемиологическим показаниям, в очаге дифтерии.

Эталон ответа:

- Не привитые против дифтерии лица.
- Дети и подростки, у которых наступил срок очередной вакцинации и ревакцинации.
- Взрослые лица, у которых согласно медицинской документации с момента последней прививки прошло 10 лет и более.
- Лица, у которых при серологическом обследовании не обнаружены защитные титры противодифтерийных антител в сыворотке крови.

Задание 46

Из вопросов собеседования

Назовите необходимый процент охвата профилактическими прививками против дифтерии.

Эталон ответа:

- Законченная вакцинация детей в возрасте 12 месяцев – не менее 95%.
- Первая ревакцинация детей в возрасте 24 месяца – не менее 95%.
- Вакцинация взрослых в каждой возрастной группе – не менее 95%.

Задание 47

Из вопросов собеседования

Перечислите категории контактных лиц, которые подверглись риску заражения менингококком.

Эталон ответа: В круг лиц, общавшихся с больным менингококковой инфекцией, подвергшихся риску заражения, включают всех находившихся в радиусе 1 м от больного (в том числе лица, проживающие в одной квартире с заболевшим, соседи по квартире или комнате общежития, обучающиеся и работники организаций, осуществляющих образовательную деятельность, которую посещал заболевший, иные лица на основании результатов эпидемиологического расследования).

Задание 48

Из вопросов собеседования

Перечислите мероприятия в очаге менингококковой инфекции.

Эталон ответа: В очаге накладывается карантин на 10 календарных дней. На период карантина медицинский работник ежедневно проводит медицинское наблюдение за контактными с термометрией, осмотром носоглотки и кожи. В дошкольные образовательные организации, общеобразовательные организации, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в организациях отдыха детей и их оздоровления детей не допускается прием новых и временно отсутствовавших на момент выявления больного детей, перевод персонала и детей из групп (класса, отделения) в другие группы (классы, отделения)

Задание 49

Из вопросов собеседования

Укажите категорию лиц, контактных с больным менингококковой инфекцией, которым проводят экстренную химиопрофилактику.

Эталон ответа: Контактным с больным менингококковой инфекцией, не имеющих изменений в носоглотке, проводят экстренную химиопрофилактику одним из антибиотиков с учетом противопоказаний.

Задание 49

Из вопросов собеседования

Как проводят экстренную вакцинопрофилактику у лиц, контактных с больным менингококковой инфекцией?

Эталон ответа: Экстренную вакцинопрофилактику у лиц, контактных с больным менингококковой инфекцией, проводят актуальной вакциной в соответствии с серогруппой менингококка, выделенного из ликвора и крови больного. При отсутствии возможности определения серогруппы вакцинопрофилактику проводят многокомпонентными вакцинами.

Задание 50

Из вопросов собеседования

Укажите порядок выписки из стационара реконвалесцента генерализованной формы менингококковой инфекции и острого назофарингита.

Эталон ответа: Выписку осуществляют после полного клинического выздоровления.

Задание 51

Из вопросов собеседования

Перечислите показатели, характеризующие осложнение эпидемической ситуации по менингококковой инфекции.

Эталон ответа:

- Увеличение заболеваемости генерализованными формами менингококковой

инфекции в 2 раза по сравнению с предыдущим годом.

- Увеличение доли детей старшего возраста, подростков и лиц в возрасте 18-25 лет в общей структуре заболевших в 2 раза.

- Рост в 2 и более раз рост заболеваний в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, среди студентов первых курсов профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования (в том числе среди приезжих студентов, проживающих в общежитиях)

- Появление очагов с двумя и более случаями генерализованной формы менингококковой инфекции

- Постепенное изменение серогрупповой характеристики штаммов менингококка, выделенных от больных и формирование монопрофильного по серогрупповой характеристике пейзажа штаммов менингококка с одновременным увеличением показателей заболеваемости.

Задание 52

Из вопросов собеседования

Как проводится плановая вакцинопрофилактика менингококковой инфекции в межэпидемический период.

Эталон ответа:

- Вакцинации в межэпидемическом периоде в плановом порядке подлежат лица из группы высокого риска инфицирования, а также по эпидемическим показаниям – лица, контактировавшие с больным в очагах генерализованной формы менингококковой инфекции.

- При угрозе эпидемического подъема заболеваемости вакцинации в плановом порядке дополнительно подлежат дети до 8 лет включительно, студенты первых курсов профессиональных образовательных организаций высшего образования, прежде всего, в коллективах (группах), укомплектованных учащимися из разных регионов страны и зарубежных стран.

- При продолжающемся росте заболеваемости в плановом порядке вакцинации дополнительно подлежат учащиеся общеобразовательных организаций с 3 по 11 классы, взрослое население (при обращении за медицинской помощью).

Задание 53

Из вопросов собеседования

Перечислите группы риска по высокой заболеваемости менингококковой инфекцией.

Эталон ответа: Призывники; лица, отъезжающие в эндемичные по менингококковой инфекции регионы; медицинские работники, оказывающие помощь инфекционным больным; сотрудники лабораторий, работающие с живой культурой менингококка; воспитанники и персонал учреждений социального обслуживания с

круглосуточным пребыванием (дома ребенка, детские дома, интернаты); лица, проживающие в общежитиях; лица, принимающие участие в массовых международных спортивных и культурных мероприятиях; дети до 5 лет включительно; подростки в возрасте 13-17 лет; лица старше 60 лет; лица с первичными и вторичными иммунодефицитами, в том числе с ВИЧ-инфекцией; лица, перенесшие кохлеарную трансплантацию; лица с ликвореей.

Задание 54

Из вопросов собеседования

Опишите порядок выписки больного скарлатиной из стационара.

Эталон ответа: Выписка из стационара осуществляется после клинического выздоровления.

Задание 55

Из вопросов собеседования

Опишите порядок допуска детей, переболевших скарлатиной, в дошкольные образовательные организации и первые 2 класса школы.

Эталон ответа: Дети допускаются в эти организации через 12 дней после клинического выздоровления.

Задание 56

Из вопросов собеседования

Как проводится дополнительная изоляция детей и подростков, перенесших скарлатину, из организаций с круглосуточным пребыванием.

Эталон ответа: Дети и подростки, перенесшие скарлатину, из организаций с круглосуточным пребыванием подлежат дополнительной изоляции в течение 12 календарных дней после выписки из стационара. Допускается их изоляция в той же организации при наличии для этого условий.

Задание 57

Из вопросов собеседования

Как проводится изоляция взрослых, перенесших скарлатину, которые работают в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях с круглосуточным пребыванием детей, хирургических и родильных отделениях, детских больницах и поликлиниках, молочных кухнях?

Эталон ответа: Эти категории работников после клинического выздоровления переводятся на другую работу на 12 календарных дней.

Задание 58

Из вопросов собеседования

Укажите срок изоляции больных ангины из очага скарлатины, выявленных

в течение 7 календарных дней от момента регистрации последнего случая скарлатины.

Эталон ответа: Эти больные не допускаются в организации, осуществляющие образовательную деятельность, организации с круглосуточным пребыванием детей, хирургические и родильные отделения, детские больницы и поликлиники, молочные кухни в течение 22 календарных дней от начала заболевания.

Задание 59

Из вопросов собеседования

Какие противоэпидемические мероприятия проводятся при регистрации заболевания скарлатиной в дошкольной образовательной организации?

Эталон ответа:

- В группе, где выявлен больной, вводятся ограничительные мероприятия сроком на 7 календарных дней от момента изоляции последнего больного.

- Во время проведения ограничительных мероприятий прекращается допуск новых детей и временно отсутствовавших детей, ранее не болевших скарлатиной. Не допускается общение с детьми других групп.

- У детей и персонала группы проводится осмотр зева и кожных покровов с термометрией не менее 2 раз в день.

- При выявлении в очаге скарлатины у детей повышенной температуры или симптомов острого заболевания верхних дыхательных путей их изолируют от окружающих и проводят обязательный осмотр педиатра.

- Дети, переболевшие острыми заболеваниями верхних дыхательных путей из очагов скарлатины допускаются в организации, осуществляющие образовательную деятельность, организации отдыха и их оздоровления, оздоровительные (санатории, пансионаты, дома отдыха), организации, оказывающие социальные услуги после полного клинического выздоровления с заключением от педиатра. В течение 15 календарных дней ежедневно от начала болезни дети осматриваются на наличие кожного шелушения на ладонях.

- Всем лицам, контактировавшим с больным скарлатиной, а также имеющим хронические воспалительные поражения носоглотки, проводится санация.

- Персонал детской организации не позднее 2 календарных дней после возникновения очага скарлатины подлежит медицинскому обследованию оториноларингологом для выявления и санации лиц с ангинами, тонзиллитами, фарингитами.

Задание 60

Из вопросов собеседования

Какие противоэпидемические мероприятия проводятся в отношении детей, посещающих дошкольные образовательные организации и первые 2 класса общеобразовательной организации, ранее не болевших скарлатиной и общавшихся с больным скарлатиной до его госпитализации?

Эталон ответа: Дети не допускаются в эти организации в течение 7 календарных дней с момента последнего общения с больным. Если больной не госпитализирован, дети, общавшиеся с ним, допускаются в детскую организацию после 17 календарных дней от начала контакта и обязательного медицинского осмотра (зев, кожные покровы и др.).

Задание 61

Из вопросов собеседования

Какие противоэпидемические мероприятия проводят в отношении взрослых, общавшихся с больным скарлатиной до его госпитализации, работающих в дошкольных образовательных учреждениях, первых двух классах общеобразовательных организаций, хирургических и родильных отделениях, детских больницах и поликлиниках, молочных кухнях?

Эталон ответа: Эти категории контактных допускаются к работе и подлежат медицинскому наблюдению в течение 7 календарных дней после изоляции последнего заболевшего с целью своевременного выявления скарлатины и ангины.

Задание 62

Из вопросов собеседования

Какие противоэпидемические мероприятия проводят в отношении детей, ранее болевших скарлатиной, взрослых, работающих в дошкольных образовательных организациях, первых двух классах общеобразовательных организаций, хирургических и родильных отделениях, детских больницах и поликлиниках, молочных кухнях, общавшихся с больным скарлатиной в течение всей болезни?

Эталон ответа: Эти категории контактных лиц допускаются в дошкольные образовательные организации, общеобразовательные организации и на работу. За ними устанавливается ежедневное медицинское наблюдение в течение 17 календарных дней от начала заболевания.

Задание 63

Из вопросов собеседования

Какие противоэпидемические мероприятия проводят при регистрации случаев скарлатины среди учеников 1-3 классов?

Эталон ответа: Проводится ежедневный медицинский осмотр (зев, кожные покровы и др.) контактировавших с больным детей. При выявлении у детей острых респираторных поражений (ангина, фарингит и др.) их отстраняют от занятий. Детей, переболевших ангиной и фарингитом, ежедневно в течение 15 календарных дней от начала болезни осматривают на предмет шелушения кожных покровов на ладонях. Переболевшие допускаются в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, после клинического выздоровления и предоставления заключения от участкового врача. Детям с хроническими тонзиллитами проводится сана-

ция.

Задание 64

Из вопросов собеседования

Как проводится выписка из стационара больного вирусным гепатитом А?

Эталон ответа: Выписка осуществляется по клиническому выздоровлению.

Задание 65

Из вопросов собеседования

Какие мероприятия проводятся в отношении лиц, контактных с больным вирусным гепатитом А?

Эталон ответа: Проводят первичный осмотр контактных с последующим медицинским наблюдением. Длительность наблюдения составляет 35 календарных дней со дня разобщения с источником инфекции. Проводят опрос, термометрию, наблюдение за цветом склер и кожи, окраской мочи, размером печени и селезенки, а также клинико-лабораторное обследование.

Задание 66

Из вопросов собеседования

Как проводится вакцинация по экстренным показаниям контактных с больным вирусным гепатитом А?

Эталон ответа: При отсутствии клинических признаков заболевания, контактных лиц, ранее не привитых против гепатита А и не болевших этой инфекцией, вакцинируют не позднее 5 дня с момента выявления больного гепатитом А.

Задание 67

Из вопросов собеседования

Назовите продолжительность карантина при выявлении больного гепатитом А в организованном детском коллективе (коллективе военнослужащих)?

Эталон ответа: Вводится карантин сроком на 35 календарных дней с момента изоляции последнего больного. За контактными устанавливается ежедневное медицинское наблюдение.

Задание 68

Из вопросов собеседования

Какие мероприятия проводят в организованном коллективе, где выявлен больной вирусным гепатитом А?

Эталон ответа: Пораженные групп (классы, отделения, палаты) подлежат максимальной изоляции от других групп, подразделений организации и не принимают участие в массовых мероприятиях, организуемых в ней. В карантинной группе (классе, отделении, палате) отменяют систему самообслуживания, проводят беседы

по гигиеническому воспитанию и мерам профилактики вирусного гепатита А. В период карантина не допускается перевод контактных детей, военнослужащих, персонала детских и иных организаций за исключением особых случаев с разрешения специалиста, осуществляющего государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Прием в карантинные группы (классы, отделения, палаты) новых лиц допускается в случаях, если поступающий перенес ранее гепатит А или вакцинирован против гепатита А не менее чем за 14 календарных дней до допуска в коллектив.

Задание 69

Из вопросов собеседования

Как осуществляется наблюдение за детьми, не посещающими детские учреждения, и взрослыми, не относящимися к декретированным контингентам, с вирусным гепатитом А?

Эталон ответа: Наблюдение и клиническое обследование осуществляется в течение 35 календарных дней. Осмотр проводят не реже 1 раза в неделю, по показаниям осуществляют лабораторное обследование. Проводят вакцинацию не болевших и не привитых ранее контактных лиц.

Задание 70

Из вопросов собеседования

Укажите срок, в течение которого должен быть лабораторно подтвержден диагноз вирусного гепатита А после выявления подозрительного случая заболевания?

Эталон ответа: Диагноз вирусного гепатита А должен быть лабораторно подтвержден через 48 часов после выявления подозрительного случая заболевания.

Задание 71

Из вопросов собеседования

Укажите срок, в течение которого должен быть лабораторно подтвержден диагноз вирусного гепатита Е после выявления подозрительного случая заболевания?

Эталон ответа: Диагноз вирусного гепатита Е должен быть лабораторно подтвержден через 48 часов после выявления подозрительного случая заболевания.

Задание 72

Из вопросов собеседования

Какие мероприятия проводятся в отношении лиц, контактных с больным вирусным гепатитом Е?

Эталон ответа: Проводят первичный осмотр контактных с последующим медицинским наблюдением. Длительность наблюдения составляет 40 календарных дней со дня разобщения с источником инфекции. Проводят опрос, термометрию, наблюдение за цветом склер и кожи, окраской мочи, размером печени и селезенки, а также клинико-лабораторное обследование.

Задание 73

Из вопросов собеседования

Назовите продолжительность карантина при выявлении больного гепатитом Е в организованном детском коллективе (коллективе военнослужащих)?

Эталон ответа: Вводится карантин сроком на 40 календарных дней с момента изоляции последнего больного. За контактными устанавливается ежедневное медицинское наблюдение.

Задание 74

Из вопросов собеседования

Какие мероприятия проводят в организованном коллективе, где выявлен больной вирусным гепатитом Е

Эталон ответа: Пораженные групп (классы, отделения, палаты) подлежат максимальной изоляции от других групп, подразделений организации и не принимают участие в массовых мероприятиях, организуемых в ней. В карантинной группе (классе, отделении, палате) отменяют систему самообслуживания, проводят беседы по гигиеническому воспитанию и мерам профилактики вирусного гепатита Е. В период карантина не допускается перевод контактных детей, военнослужащих, персонала детских и иных организаций за исключением особых случаев с разрешения специалиста, осуществляющего государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Задание 75

Из вопросов собеседования

Как осуществляется наблюдение за детьми, не посещающими детские учреждения, и взрослыми, не относящимися к декретированным контингентам, с вирусным гепатитом Е?

Эталон ответа: Наблюдение и клиническое обследование осуществляется в течение 40 календарных дней. Осмотр проводят не реже 1 раза в неделю, по показаниям осуществляют лабораторное обследование.

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый)	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения
--	--	---	--

	уровень освоения компетенции		компетенции
<p>Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке</p>	<p>Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.</p>

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) 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	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

	сти в ответе		
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 навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъяв-	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные на-	высокий уровень профессионального мышления

	ляемые к заданию, выполнены		выки решения ситуации	
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, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
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