

**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 № _____

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« _____ » _____ 20__ г.
№ _____

« _____ » _____ 20__ г.

**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, 2025

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.

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

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

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 04.07.2022 №526).
- ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 21.07.2022 № 587).
- ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 04.07.2022 № 527).
- 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
	А/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 доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю	Код ТФ	Наименование ТФ

«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	Трудовые функции
------------	-------------------------

Оказание медицинской помощи по профилю «реабилитационное сестринское дело»	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
		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).

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта и квалификационных характеристик
ПК-1	готовность к осуществлению под руководством врача комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения ИСМП (в пределах своей компетенции)	A/02.5 A/02.6 A/01.5 A/02.5 A/02.6 A/02.6 КХ
	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 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 KX
	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 профилактику среди населения по эпидемиологическим показаниям	
	должен владеть навыками проведения экстренной личной профилактики ИСМП среди медицинских работников медицинской организации	
ПК-4	готовность к использованию специализированного оборудования, предусмотренного для профилактики ИСМП в медицинской организации	A/02.5 A/02.6 A/01.5 A/02.5 A/02.6 A/02.6 KX
	должен знать методы дезинфекции, дезинсекции и дератизации, применяемые в медицинской организации	
	должен уметь организовывать проведение дезинфекции в очагах ИСМП	
	должен владеть навыками работы с дезинфектантами, средствами индивидуальной защиты (персонала и	

	лиц из групп риска)	
ПК-5	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	A/02.5 A/02.6 A/01.5 A/02.5 A/02.6 A/02.6 KX
	должен знать формы и методы гигиенического воспитания	
	должен уметь работать со специальной литературой по вопросам профилактики ИСМП и выполнять все требования нормативных документов в пределах своей компетенции	

KX- 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 симуляцион- ный курс	Совершен- ствуемые (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 аспирантов. / 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.

3.2.2. 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/opacg/
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

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. Контактнo-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 туляреминой 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 бубонов, 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.

