федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Эпидемиология

по направлению подготовки

31.05.03 Стоматология

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки *31.05.03 Стоматология*, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 8 от «25» марта 2016 года

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ОК-1 способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

ОПК-3 способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности.

ПК-3 способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1 Эпидемический подход**

1. Первое звено эпидемического процесса называется:

1) резервуаром инфекции

2) механизмом передачи

**3) источником инфекции**

4) восприимчивым населением

2. Убиквитарные инфекции – это:

**1) инфекционные болезни, имеющие глобальное распространение**

2) инфекционные болезни, имеющие межзональное распространение

3) инфекционные болезни, распространенные в определенных широтных зонах

4) инфекционные болезни, распространенные в определенных природных зонах

3. Путь передачи - это:

1) эволюционно выработанный способ перемещения возбудителя, необходимый для поддержания биологического вида

2) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью факторов передачи

**3) совокупность элементов внешней среды, обеспечивающих перенос возбудителя из одного организма в другой восприимчивый организм**

4) элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой

4. Природный очаг инфекционной болезни – это:

1) сообщество биологических объектов

2) эпизоотический очаг

**3) участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель**

4) территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции

5. Резервуаром инфекции является окружающая среда при:

1) антропнозах

2) зоонозах

**3) сапронозах**

4) зооантропонозах

6. Единичные случаи заболевания называют:

1) эпидемией

2) пандемией

3) вспышкой

**4) спорадической заболеваемостью**

7. Основным положением теории об универсальных механизмах передачи Л.В. Громашевского является:

1) регулирующая роль природных и социальных факторов

2) взаимообусловленная изменчивость свойств популяции возбудителя и хозяина

3) независящая от человека циркуляция возбудителя инфекции за счет его биоценотических отношений с животными и переносчиками

**4) механизм передачи определяется специфической локализацией возбудителя в организме**

8. Основными положениями теории саморегуляции эпидемического процесса В.Д. Белякова являются:

1) этиологическая избирательность главных путей передачи возбудителя инфекции в зависимости от его биологических свойств

**2) регулирующая роль природных и социальных условий**

3) ареал трансмиссивного зооноза совпадает с ареалом обитания переносчика

4) наличие и неразрывная связь трех звеньев эпидемического процесса

9. Основным положением теории соответствия Ю.П. Солодовникова, В.И. Покровского является:

**1) соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина**

2) наличие и неразрывная связь трех звеньев эпидемического процесса

3) независящая от человека циркуляция возбудителя инфекции за счет его биоценотических отношений с животными и переносчиками

4) этиологическая избирательность главных (первичных) путей передачи возбудителя инфекции в зависимости от его биологических свойств

10. Перечислите основные этапы эпидемиологического исследования:

1) подготовительный; организация исследования

2) организация исследования; составление рабочей гипотезы, обоснование актуальности проблемы

**3) подготовительный; сбор информации и ее первичная обработка; статистический и логический анализ полученных данных; формулировка выводов**

4) статистический, логический анализ полученных данных и формулирование выводов; планирование противоэпидемических мероприятий

11. Преимущества когортных эпидемиологических исследований по сравнению с исследованиями типа случай-контроль:

1) относительно небольшие затраты

2) возможность получения ориентировочных выводов по небольшой выборке

**3) высокая вероятность получения достоверных результатов**

4) относительно небольшое время исследования

12. Метаанализ – это:

1) базы данных с журналами

2) система сбора, обработки, хранения информации

3) поиск, сравнение, обобщение и распространения полученных доказательств

**4) систематический обзор, в котором используется статистические методы обобщения данных**

13. Формирование выборки основано на критериях:

**1) включения/исключения**

2) обоснования/отсутствие обоснования

3) эффект/доза

4) формирования/исключения

14. Высокая степень достоверности – это:

**1) рандомизированные клинические испытания**

2) перекрестное клиническое испытание

3) исследование типа случай-контроль

4) описание отдельного случая

15. Для оценки эффективности лечения/ профилактики, осуществляется поиск в источниках описания исследований по типу:

1) случай–контроль

2) когортных исследований

3) случай–контроль и когортных исследований

**4) рандомизированных контролируемых испытаний**

**Модуль2. Эпидемиологический контроль**

1. Из методов дезинфекции наиболее выраженным специфичным действием обладает:

1) физический

2) химический

**3) биологический**

4) механический

2. Профилактической дезинфекцией является:

1) дезинфекция в квартире, где находится больной дизентерией

2) систематическая дезинфекция мокроты больного туберкулезом

3) дезинфекция помещения и оборудования в приемном отделении инфекционного стационара

**4) дезинфекция воды на водопроводной станции**

3.Выберите мероприятие, направленное на источник инфекции при антропонозах:

**1) активное выявление заболевших**

2) дезинфекция нательного и постельного белья

3) проведение истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности грызунов

4) исследование объектов окружающей среды на контаминированность возбудителями инфекции

4. Медицинское наблюдение в эпидемическом очаге устанавливают

1) только за лицами, ухаживающими за больным на дому

2) только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшим

3) только за членами семьи, проживающими в коммунальной квартире

**4) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным**

5. Экстренное извещение (ф. 058/у) на впервые выявленного больного инфекционным заболеванием направляется:

1) в вышестоящий орган управления здравоохранением

2) в территориальное управление «Роспотребнадзора»

**3) в филиал Центра гигиены и эпидемиологии**

4) в территориальный отдел Центра дезинфекции

6. При выполнении плана профилактических прививок против дифтерии необходимо добиться:

1) 70% охвата детей вакцинацией в возрасте 12 месяцев

2) 80% охвата детей первичной ревакцинации в возрасте 24 месяцев

3) 50% охвата прививками взрослого населения

**4) 95% охвата прививками контингентов подлежащих вакцинации**

7. Химическая вакцина содержит:

1) цельные микробные клетки

2) все антигены микробной клетки

**3) протективный антиген**

4) эндотоксин

8. Время существования эпидемического очага исчисляется от:

1) момента госпитализации источника инфекции до проведения дезинфекции

**2) момента заболевания до вывода источника возбудителя инфекции и проведения заключительной дезинфекции**

3) момента диагностики заболевания до проведения дезинфекции

4) момента заболевания до вывода источника возбудителя инфекции

9. Эпидемиологическое значение дезинфекции заключается:

1) в уничтожении переносчиков инфекционных заболеваний

2) в разработке эффективных средств уничтожения патогенных микроорганизмов

**3) в уничтожении патогенных и условно патогенных микроорганизмов на путях передачи возбудителей инфекционных заболеваний**

4) в уничтожении всех видов микроорганизмов на объектах окружающей среды

10. Стерилизация инструментов в сухожаровом шкафу проводится при температуре \_\_ и \_\_\_минут:

**1) 180; 45**

2) 125; 45

3) 160; 40

4) 80; 60

**Модуль 3.** Частная эпидемиология

1. В очаге дифтерии прививкам подлежат лица, у которых при серологическом обследовании обнаружены титры антител в РПГА:

**1) ниже 1:40**

2) 1:40

3) ниже 1:80

4) 1:80

2. Проявление эпидемического процесса характерное для инфекции с аэрозольным механизмом передачи:

1) спорадическая заболеваемость

**2) эпидемическая заболеваемость**

3) преимущественная заболеваемость взрослых

4) равномерная заболеваемость по сезонам года

3. Охват профилактическими прививками детского населения против вирусного гепатита В должен быть:

1) не менее 80%

2) не менее 97%

3) не менее 90%

4) не менее 95%

4. Укажите, как часто следует менять перчатки медицинской сестре, работающей в перевязочной хирургического отделения:

1) 1-2 раза в смену

2) 3-4 раза в смену

3) в случае контаминации перчаток биологическим секретом

**4) каждый раз при контакте с пациентом**

5. Хирурги и операционные сестры при выявлении у них HBs-антигенемии:

1) продолжают заниматься профессиональной деятельностью без ограничений

2) от выполняемой работы отстраняются

3) отстраняются от выполняемой работы и переводятся на другую работу, не связанную с риском заражения пациентов

**4) от выполняемой работы не отстраняются в том случае, если все манипуляции выполняют в резиновых перчатках**

6. Препятствием распространения ИСМП могут быть:

**1) сокращение числа медицинских инвазивных вмешательств**

**2) использование инструментария одноразового пользования**

**3) сокращение времени пребывания в стационаре**

4) всеобщие профилактические прививки в лечебных учреждений

7. К признаками концентрированной эпидемии ВИЧ-инфекции относят:

1) распространенность ВИЧ не достигла значительного уровня ни в одной из групп населения

2) распространенность не более 5% лиц в группах риска заражения

**3) распространенность более 5% лиц в одной из групп риска**

4) распространенность более 1% среди беременных

8. Антиретровирусные препараты при возникновении аварийной ситуации медицинского работника с ВИЧ-инфицированным пациентом назначают в течение:

1) 10 дней от момента аварии

2) 96 часов от момента аварии

**3) 72 часов от момента аварии**

4) 1 месяца от момента аварии

9. В ФАПе одного из районов осталось 500 доз вакцины АКДС, срок использования которой истек 3 дня назад. Алгоритм действия

**1) прекратить прививки**

2) прививки продолжать, так как срок годности препарата истек не более 1 месяца назад

3) обратиться с запросом в Роспотребнадзор о возможных действиях

4) провести прививки ограниченному контингенту

10. Госпитализации в инфекционный стационар по эпидемическим показаниям подлежат:

1) 7-месячный ребенок, больной дифтерией

**2) буфетчица с легкой формой дизентерии**

3) пенсионер с тяжелой формой гриппа

4) школьник с осложненной формой эпидемического паротита

11. В приёмное отделение поступила женщина 30 лет с кровотечением после аварии. Сведений и прививках против столбняка нет. Ваша тактика:

1) запросить поликлинику о прививках, принимать решение в зависимости от ранее проведённых прививок

2) ввести только АС анатоксин

3) ввести только ПСС (или ПСЧИ)

**4) ввести АС анатоксин и ПСС (или ПСЧИ)**

12. Наиболее заразен больной дизентерией:

1) весь инкубационный период

2) продромальный период

3) разгар заболевания

4) вторую половину инкубационного периода

13. Источники инфекции вирусного гепатита С:

1) медицинские инструменты

**2) больные люди**

3) кровососущие насекомые

4) больные животные

14. Внеочаговая профилактика гриппа – это:

1) повышение резистентности организма

**2) профилактика в определенных группах риска**

3) реабилитация переболевших гриппом

4) профилактика среди людей, находящихся в тесном контакте с больным

15. Источник инфекции при ОРВИ:

1) больной

**2) больной и носитель**

3) носитель

4) реконвалесцент

5) больной в период разгара

**Модуль4** Военная эпидемиология (ЭЧС)**.**

1. Для обоснования эпидемиологического диагноза в ЧС необходимы материалы, характеризующие:

**1) причины и условия возникновения заболеваний среди пострадавшего населения**

2) санитарно - коммунальное благоустройство территории

3) коллективный иммунитет пострадавшего населения среди которого возникли заболевания

4) социально демографические особенности коллектива, в котором возникли заболевания в экстремальных условиях

2. Неравномерность распространения убиквитарных инфекций преимущественно определяется:

1) природными условиями

**2) социальными условиями**

3) уровнем организации здравоохранения

4) уровнем культуры населения

3. Термины используемые для оценки санитарно-эпидемиологического состояния военной части:

1) благополучное, удовлетворительное, чрезвычайное

**2) благополучное, неустойчивое, неблагополучное, чрезвычайное**

3) неустойчивое, неудовлетворительное, чрезвычайное

4) удовлетворительное, неудовлетворительное

4. Ликвидация очагов инфекционных заболеваний, эпидемических вспышек проводится:

1) медицинской службой части

**2) специалитсами санэпидучреждений**

3) медицинской службой воинской части при участии специалистов санэпидучреждения

4) сотрудниками Центра гигиены и эпидемиологии

5. Личный состав через две недели убывает в район, неблагополучный по брюшному тифу и туляремии. В данной ситуации рекомендовано:

1) провести прививки с максимально возможным интервалом 12-13 дней

2) один из препаратов ввести до отъезда, второй – спустя 1-1,5 месяца

**3) ввести оба препарата одновременно**

4) вакцинацию не проводить

6. Четвертый тип противочумного костюма надевается при работе в очаге:

1) чумы (легочная форма)

2) чумы (бубонная форма)

3) оспы обезьян

**4) холеры**

7. Требования к проведению санитарно-эпидемиологической разведки:

1) непрерывность, эшелонированность, своевременность

2) достоверность, своевременность, преемственность

3) целенаправленность, непрерывность, достоверность, своевременность

**4) непрерывность, достоверность, своевременность, преемственность, целенаправленность, эшелонированность**

8. Специализированные формирования Роспотребнадзора:

1) Центры гигиены и эпидемиологии, санитарно-эпидемиологические бригады, санэпидотряды

2) группы санитарно-эпидемиологической разведки, отряды специального назначения, отряды первой медицинской помощи

3) группа санитарно-эпидемиологической разведки, специализированная противоэпидемическая бригада, отряд специального назначения

**4) группа санитарно-эпидемиологической разведки, санитарно-эпидемиологическая бригада, санитарно-противоэпидемический отряд, специализированная противоэпидемическая бригада**

9. Исполнители биологической разведки:

1) химическая служба, ветеринарная служба

2) медицинская служба, химическая служба

3) ветеринарная служба, санэпидслужба

**4) химическая служба, медицинская служба, ветеринарная служба**

10. Персонал инфекционного госпиталя всю работу по уходу и лечению больных с легочной или септической формой чумы проводит в защитной одежде:

**1) костюм I типа**

2) костюм II типа

3) костюм III типа

4) костюм IY типа

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1 Эпидемический подход**

**Тема 1.**Эпидемический подход. Учение об эпидемическом процессе.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** тестирование, устный вопрос или решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Тестирование

1. Инфекционные болезни разделяют на антропонозы, зоонозы и сапронозы на основании следующего признака:

1) источник инфекции

2) механизм передачи инфекции

**3) резервуар инфекции**

4) пути передачи

2. Сезонные подъемы заболеваемости характерны для:

1) абсолютно всех инфекционных болезней

**2) всех неинфекционных болезней**

3) всех болезней независимо от их происхождения

4) большинства инфекционных болезней

3. Источник возбудителя инфекции является человек при:

1) зоонозах

2) зооантропонозах

**3) антропонозах**

4) сапронозах

4. Автор теории механизма передачи

1) В.И. Покровский

2) Б.Л. Черкасский

3) В.Д. Беляков

**4) Л.В. Громашевский**

5. Проявлениями эпидемического процесса по территории являются:

1) цикличность

2) периодичность

**3) нозоареал**

4) эпидемическая заболеваемость

6. К естественным механизма передачи возбудителя инфекции относят:

**1) фекально-оральный**

2) пищевой

3) контактно-бытовой

4) трансплацентарный

7. Укажите резервуар инфекции:

1) больное животное

**2) окружающая среда**

3) бактерионоситель

4) почва

8. Эндемичная заболеваемось – это:

1) заболеваемость любыми зоонозными инфекциями, характерными для данной территории

2) заболеваемость любыми инфекционными болезнями, характерными для данной территории

**3) заболеваемость инфекционными болезнями, характерными для данной территории, и не связанная с завозными случаями**

4) заболеваемость инфекционными болезнями, возникшая в результате завозного случая

9. На современном этапе развития науки эпидемический процесс – это:

1) цепь следующих друг за другом специфических инфекционных состояний (больные, носители)

2) ряд связанных между собой и возникающих один из другого эпидемических очагов

**3) процесс взаимодействия возбудителя-паразита и организма человека на популяционном уровне, проявляющийся инфекционными состояниями**

4) процесс взаимодействия возбудителя-паразита и организма человека, проявляющийся в зависимости от условий болезнью или носительством

10. Существование природного очага определяется наличием:

1) неблагоприятных социально-экономических и экологических условий

**2) биоценотических связей между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных**

3) высокой плотностью заселения кровососущими членистоногими

4) трансовариальной передачей возбудителя у кровососущих членистоногих

Вопросы для устного опроса:

1. Эпидемический подход.

1.1. Научные концепции в эпидемиологии.

1.2. Формирование отечественной эпидемиологии.

1.3. Причина, условие, факторы риска, причинно-следственная связь.

2. Учение об эпидемическом процессе.

2.1. Определение эпидемического процесса.

2.2. Звенья эпидемического процесса.

2.3. Классификация инфекционных болезней в зависимости от резервуара инфекции.

2.4. Источник возбудителя инфекции.

2.5. Механизм передачи, фазы, пути и факторы передачи.

2.6. Восприимчивое население.

2.7. Теория об универсальных механизмах передачи Л.В. Громашевского.

2.8. Теория саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова.

2.9. Теория природной очаговости Е.Н. Павловского

2.10. Теория избирательности главных путей передачи В.И. Покровского и Ю.П. Солодовникова.

2.11. Проявления эпидемического процесса по территории.

2.12. Проявление эпидемического процесса во времени.

2.13. Проявление эпидемического процесса среди различных групп населения.

2.14. Проявления эпидемического процесса по интенсивности.

2.15. Обязательные условия формирования эпидемического процесса.

Текст ситуационной задачи (типовой):

Пример Задачи

Соотнесите перечисленные инфекции: грипп, ветряная оспа, иерсиниоз, псевдотуберкулез, лептоспироз, краснуха, педикулез, сифилис, бруцеллез, орнитоз, Ку-лихорадка, столбняк, холера, легионеллез, туляремия, бешенство, клещевые боррелиозы, гепатит С, коклюш, менингококковая инфекция, туберкулез (впервые выявленный), дифтерия, гепатит В, ВИЧ, гонорея по основному резервуару их возбудителя и источнику возбудителя инфекции.

Ответ на задачу.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Перечень нозологий | Основной резервуар | Источник возбудителя |
| Грипп | человек | Больной человек |
| Ветряная оспа | человек | Больной человек |
| Иерсиниоз  | Окружающая среда | Почва  |
| Псевдотуберкулез  | Окружающая среда | Почва  |
| Лептоспироз  | животное | Больное животное |
| Краснуха  | человек | Больной человек |
| Педикулез | человек | Больной человек |
| Сифилис | человек | Больной человек |
| Бруцеллез | животное | Больное животное |
| Орнитоз | животное | Больное животное |
| Ку-лихорадка | животное | Больное животное |
| Столбняк | Окружающая среда | Почва |
| Холера | человек | Больной человек и вибрионоситель |
| Легионеллез | Окружающая среда | Вода открытых водоемов и искусственно созданные водоемы |
| Туляремия | животное | Больное животное |
| Бешенство | животное | Больное животное |
| Клещевые боррелиозы | животное | Больное животное |
| Коклюш | человек | Больной человек |
| Менингококковая инфекция | человек | Больной человек и носитель |
| Туберкулез | человек | Больной человек любой формой заболевания |
| Дифтерия | человек | Больной человек и носитель |
| Гепатит В | человек | Больной человек и вирусоноситель |
| ВИЧ-инфекция | человек | Инфицированный человек на любой стадии заболевания |
| Гонорея | человек | Больной человек и носитель |

**Тема 2.** Доказательная медицина. Эпидемиологические исследования.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**тестирование, устный вопрос или решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Тестирование

1. Абсолютный риск – это:

**1) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска**

2) частота случаев заболеваний среди населения

3) отношение показателя заболеваемости среди людей, подвергавшихся фактору риска, к показателю заболеваемости не подвергавшихся фактору риска

4) заболеваемость какой-либо группы населения

2. Систематический обзор – это:

1) обзор литературы

2) обзор с использованием статистических методов обработки данных

3) базы данных со статьями

**4) разновидность научного исследования с заранее спланированными методами**

3. К аналитическим методам исследования относятся:

1) полевые испытания

2) скрининг

3) испытания на коммунальном уровне

**4) исследование типа «случай-контроль»**

4. Наиболее достоверную доказательную информацию содержат:

1) журналы первичной информации

2) библиографические базы данных

3) пресс-релизы органов, осуществляющих сбор статистической информации

**4) систематические обзоры**

5. Валидность полученной информации о результатах исследований – это:

**1) достоверность результатов**

2) обоснованность результатов

3) проверка результатов

4) сопоставимость результатов

Вопросы для устного опроса:

1. Доказательная медицина.

1.1. Определение понятия доказательная медицина.

1.2. Принципы доказательной медицины.

1.3. Область применения доказательной медицины.

1.4. Определение понятия систематические обзоры.

1.5. Преимущества систематических обзоров.

1.6. Область применения систематических обзоров.

1.7. Принципы составления эпидемиологических обзоров.

1.8. Определение метанализа.

1.9. Преимущества метанализа.

1.10. Стадии метанализа.

2. Эпидемиологические исследования.

2.1. Определение понятия эпидемиологический метод.

2.2. Определение понятия эпидемиологическая диагностика.

2.3. Классификация эпидемиологических исследований.

2.4. Задачи эпидемиологической диагностики.

2.5. Цели эпидемиологических исследований.

2.6. Этапы составления эпидемиологических исследований.

2.7. Описательные эпидемиологические исследования.

2.8. Основные показатели, применяемые в эпидемиологии.

2.9. Исследование типа «случай контроль.

2.10. Когортные исследования.

2.11. Поперечные эпидемиологические исследования.

2.12. Экологические исследования

Текст ситуационной задачи (типовой):

Пример Задачи

В группе численностью 50 000 человек зарегистрировано 45 больных, у 15 из них болезнь выявлена в отчетном году. В прошлом году зарегистрировано больных 10 человек при той же численности населения.

1. Какие интенсивные и экстенсивные показатели могут быть рассчитаны на основании приведенных данных?

2. Рассчитайте эти показатели и дайте их эпидемиологическую интерпретацию.

3. Сравните данные прошлого года с нынешним годом и дайте их интерпретацию.

Ответа на задачу:

1. Может быть рассчитана инцидентность, превалентность и процент лиц с впервые выявленным заболеванием в данном году.

 2. Превалентность равна 900/0000. Индидентность равна 300/0000. Процент лиц с впервые выявленным заболеванием в данном году – 33,3%. Превалентность показывает частоту распространенности всех случаев заболеваний на данной территории в данный отчетный период среди населения. Инцидентность характеризует частоту встречаемости впервые выявленных заболеваний на данной территории в данном отчетном году. Процент лиц с впервые выявленным заболеванием показывает долю лиц у которых выявлено заболевание в данный период времени среди населения определенной территории.

 3. В прошлом году заболеваемость составила 200/0000. Использован непараметрический метод сравнения данных – хи-квадрат (χ2=2,2). Уровень заболеваемости по сравнению с прошлым годом не изменился.

 **Модуль 2.** Эпидемиологический контроль

**Тема 1.** Противоэпидемические мероприятия. Мероприятия в эпидемическом очаге.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**тестирование, устный вопрос или решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Тестирование

1. Мероприятия, проводимые в отношении контактных

1) госпитализация

**2) медицинское наблюдение**

3) диспансерное наблюдение

4) экстренное извещение

2. Пассивный метод выявления больного

1) диспансеризация

2) предварительные профилактические осмотры

3) подворные обходы

**4) самостоятельный приход в больницу**

3. Мероприятие, направленное на первое звено эпидемического процесса

1) дезинфекция

**2) дератизация**

3) гигиеническое обучение и воспитания

4) стерилизация

4. Перечислите мероприятия, проводящиеся медицинскими силами

1) контроль эффективности противоэпидемических мероприятий

2) дератизация

3) санитарно-ветеринарные мероприятия

**4) учет и регистрация инфекционных заболеваний**

5. Клинические показания к госпитализации:

1) не возможность соблюдения противоэпидемических мероприятий

2) работники пищевой промышленности

3) работники отдельных профессий, производств и организаций

**4) тяжелое течение**

Вопросы для устного опроса:

1. Противоэпидемические мероприятия.

1.1. Определение противоэпидемических мероприятий.

1.2. Классификация противоэпидемических мероприятий.

1.3. Критерии качества противоэпидемических мероприятий.

1.4. Критерии эффективности противоэпидемических мероприятий.

2. Мероприятия в эпидемическом очаге.

2.1. Определение эпидемического очага.

2.2. Границы эпидемического очага.

2.3. Мероприятия, направленные на первое звено эпидемического процесса.

2.4. Мероприятия, направленные на второе звено эпидемического процесса.

2.5. Мероприятия, направленные на третье звено эпидемического процесса.

2.6. Мероприятия в очаге антропонозов с различными механизмами передачи.

2.7. Мероприятия в очаге зоонозов.

2.8. Мероприятия в очаге сапронозов.

Текст ситуационной задачи (типовой):

Пример Задачи

У больного К., госпитализированного в инфекционное отделение, диагностирован вирусный гепатит А. Через 2 недели после госпитализации к участковому педиатру обратился ребенок с жалобами на головную боль, повышение температуры. Диагностировано острое респираторное заболевание. Через 3 дня у ребенка появилась иктеричность склер, потемнела моча. Диагностирован вирусный гепатит.

При эпидемиологическом расследовании случая заболевания установлено, что наблюдение за контактными, их лабораторное обследование, санитарно-просветительная работа в очаге не проводились; участковый терапевт и педиатр о наличии очага вирусного гепатита не проинформированы.

1. Перечислите какие мероприятия, направленные на 1 звено в эпидемическом очаге гепатита А необходимо провести.

Ответ.

1. Необходимо было проинформировать Центр гигиены и эпидемиологии подав экстренное извещение в течение 2 часов устно и 12 часов письменно. Если есть показания к госпитализации, то необходимо направить в стационар. Провести лабораторное исследование: серологическое исследование крови с определением anti-HAV IgM или ПЦР с выявлением в сыворотки крови РНК вируса. Лечение в соответствии с протоколами лечения больных вирусным гепатитом А. Выписка осуществляется по клиническим показаниям. Диспансерное наблюдение за переболевшим вирусным гепатитом А у врача-инфекциониста через 1 месяц после выписки. Гигиеническое обучение больного заключается в информировании его о путях заражения и поведение в быту.

*…………………………………………………………………………………………………*

**Тема 2.** Дезинфекция. Стерилизация.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**тестирование, устный вопрос или решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля**

Тестирование

1. Мероприятие, направленное на второе звено эпидемического процесса:

1) изоляция

2) лабораторная диагностика

3) дератизация

**4) стерилизация**

2. Укажите изделия, которые должны подвергаться стерилизации:

1) все изделия медицинского назначения

**2) отдельные виды изделий медицинского назначения, которые соприкасаются со слизистыми оболочками и могут вызвать ее повреждения**

3) аппарат для отвердевания пломб

4) изделия медицинского назначения, не имеющие контакта с кровью или инъекционными препаратами

3. К видам дезинфекции относятся:

1) текущая

2) заключительная

**3) очаговая**

4) плановая

4. Средство, применяемое для стерилизации должно обладать:

1) вирулицидным действием

2) бактерицидным действием

3) фунгицидным действием

**4) спороцидным действием**

5. Стерилизацией называют:

**1) уничтожение всех микроорганизмов и их форм на/в обеззараживаемых (обрабатываемых) объектах**

2) уничтожение возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде

3) уничтожение вегетативных форм микроорганизмов на/в обеззараживаемых (обрабатываемых) объектах

4) уничтожение только споровых форм микроорганизмов на/в обеззараживаемых (обрабатываемых) объектах

Вопросы для устного опроса:

1. Дезинфекция.

1.1. Определение дезинфекции.

1.2. Значение дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний с различными механизмами передачи.

1.3. Виды дезинфекции.

1.4. Методы дезинфекции.

1.5. Классификация дезинфицирующих средств.

1.6. Характеристика групп дезинфицирующих средств.

1.7. Контроль качества дезинфекции.

1.8. Особенности организации дезинфекции в медицинских организациях стоматологического профиля.

1.9. Совмещенная дезинфекция и предстерилизационная очистка.

2. Дезинсекция.

2.1. Определение дезинсекции.

2.2. Виды дезинсекции.

2.3. Методы дезинсекции.

2.4. Классификация инсектицидов.

2.5. Контроль качества дезинсекции.

2.6. Организация дезинсекции в лечебно-профилактической организации.

3. Дератизация.

3.1. Определение дератизации.

3.2. Виды дератизации.

3.3. Методы дератизации.

3.4. Классификация родентицидов.

3.5. Контроль качества дератизации.

3.6. Организация дератизации в лечебно-профилактической организации.

4. Стерилизация.

4.1. Определение стерилизации.

4.2. Методы и способы стерилизации.

4.3. Контроль качества стерилизации.

Текст ситуационной задачи (типовой):

Пример Задачи

В представленных ситуациях определите вид дезинфекции, ее форму и кто ее проводит:

1) влажная уборка с применением дезинфицирующих средств в терапевтическом отделении;

2) влажная уборка с применением дезинфицирующих средств в инфекционном отделении;

3) влажная уборка с применением дезинфицирующих средств в отделении гнойной хирургии;

4) генеральная уборка в операционном блоке;

5) в приемном отделении по подозрению в инфекционном заболевании

пациент был изолирован в диагностической палате. Диагноз инфекционного заболевания подтвердился, пациент был переведен в инфекционную больницу

Ответ.

1) профилактическая плановая дезинфекция, исполнитель – средний медицинский персонал;

2) очаговая текущая дезинфекция, исполнитель – средний медицинский персонал;

3) профилактическая плановая дезинфекция, исполнитель – средний медицинский персонал;

4) профилактическая по санитарно-гигиеническим показаниям, исполнитель – средний медицинский персонал;

5) заключительная очаговая дезинфекция, исполнитель – средний медицинский персонал или сотрудники дезинфекционной станции.

**Тема 3.** Иммунопрофилактика и организация прививочного дела.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**тестирование, устный вопрос или решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля**

Тестирование

1. Для проведения прививок на территории РФ используются вакцины, имеющие сертификат

1) Роспотребнадзора

2) отдела биологического контроля изготовителя

**3) национального органа контроля медицинских иммунобиологических препаратов**

4) министерства здравоохранения РФ

2. Коллективный иммунитет считается достаточным для обеспечения защиты населения при иммунной прослойке, начиная с:

1) 35–45%

2) 55–65%

3) 75–85%

**4) 95% и более**

3) Оптимальный температурный режим для холодовой цепи:

1) ниже 20 градусов

2) 0 градусов

**3) 2 градуса до +8градусов**

4) 0 градусов -+2 градуса

4. Для контроля температурного режима хранения вакцин используют:

1) органолептический метод

**2) термоиндикатор**

3) химический метод

4) биологический метод

5. При нарушении схемы календаря профилактических прививок у здорового ребенка тактика врача следующая:

1) начать прививки заново с последующим соблюдением схемы прививок

2) продолжить проведение прививок согласно календарю

**3) разработать индивидуальный календарь прививок**

4) одномоментное **проведение прививок, пропущенных ранее (за исключением БЦЖ)**

Вопросы для устного опроса:

1. .Иммунопрофилактика.

1.1. Определение иммунопрофилактики.

1.2. Значение иммунопрофилактики в общем и в отношении отдельных групп болезней.

1.3. Место иммунопрофилактики в системе противоэпидемических мероприятий.

1.4. Классификация и характеристика медицинских иммунобиологических препаратов.

1.5. Правовые основы иммунопрофилактики.

1.6. Программы иммунизации в России и мире.

1.7. Национальный календарь профилактических прививок.

1.8. Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

2. Организация прививочного дела

2.1. Планирование профилактических прививок.

2.2. Показания и противопоказания к иммунизации.

2.3. Предварительный осмотр перед прививкой.

2.4. Прививочный кабинет.

2.5. Холодовая цепь

2.6. Прививочные реакции.

2.7. Поствакцинальные осложнения.

2.8. Динамическое наблюдение за привитыми.

2.9. Учетно-отчетная документация по прививкам.

2.10. Центры иммунопрофилактики.

2.11. Оценка эффективности вакцинопрофилактики.

Текст ситуационной задачи (типовой):

Пример Задачи

Семья из шести человек (мать, 37 лет; отец, 41 год; дети: сын, 1 год 5 месяцев; дочь, 8 лет; дочь, 9 лет; сын, 14 лет) прибыли на постоянное место жительства в Российскую Федерацию из Туркменистана.

Со слов матери известно, что дети были полностью вакцинированы, однако документы об иммунопрофилактике отсутствуют. В медицинской карте старшего сына указано, что в 5 лет он переболел коревой краснухой, в медицинских справках обеих дочерей есть отметки о заболевании дифтерией 5 лет назад. Данные о прививках взрослых также отсутствуют.

1.  Определите необходимость и тактику иммунизации членов данной семьи.

2. Составьте индивидуальные схемы прививок против различных инфекций членов семьи.

Ответ.

1.Взрослых проверить на наличие защитного титра антител к кори, гепатиту В и дифтерии и столбняку. Сын 1 год 5 месяцев – провести исследование на определение защитного титра антител к кори, краснухе, паротиту, вирусному гепатиту В, столбняку, коклюшу и дифтерии, пневмококковой инфекции, полиомиелиту. Дочерям – провести исследование на определение защитного уровня антител к кори, краснухе, паротиту, вирусному гепатиту В, столбняку, коклюшу и дифтерии, пневмококковой инфекции, полиомиелиту. Сыну 14 лет - кори, краснухе, паротиту, вирусному гепатиту В, столбняку, коклюшу и дифтерии, пневмококковой инфекции, полиомиелиту. Провести детям пробу Манту или диаскинтез, потом решить вопрос с прививками против туберкулеза.

2. Взрослых привить против дифтерии в день прихода и затем через 1,5 месяца еще дважды; против гепатита В – в день прихода и затем через 1 и 6 месяцев; кори – в день прихода и через три месяца; ежегодно прививать против гриппа. Детей привить против кори и краснухи, вирусного гепатита В и дифтерии и столбняка после результатов серологического мониторинга. Схемы прививок детей в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 21.03.2014 г. № 125н.

**Модуль3. Частная эпидемиология**

**Тема 1**Эпидемиология и профилактика антропонозов (на примере дизентерии, дифтерии, ОРВИ)

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**тестирование, устный вопрос или решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля**

Тестирование

1. При выполнении плана профилактических прививок против дифтерии необходимо добиться:

1) 70% охвата детей вакцинацией в возрасте 12 месяцев

2) 80% охвата детей первичной ревакцинацией в возрасте 24 месяцев

3) 50% охвата прививками взрослого населения

**4) 95% охвата прививками контингентов, подлежащих вакцинации**

2. Основной механизм передачи дифтерии

1) трансмиссивный

2) контактный

**3) аэрозольный**

4) контактно-бытовой

3. Максимальный инкубационный период при дизентерии

**1) 7 дней**

2) 4 дня

3) 21 день

4) 1-2 дня

4. Основной путь передачи гриппа

1) контактно-бытовой

2) пищевой

**3) воздушно-капельный**

4) трасплацентарный

5. Меры, направленные на источник инфекции при дизентерии

1) обязательная госпитализация

2) госпитализация по клиническим показаниям

**3) госпитализация по показаниям**

4) гигиеническое обучение и воспитание

Вопросы для устного опроса:

1. Дизентерия.

1.1. Определение дизентерии. Актуальность.

1.2. Этиология дизентерии.

1.3. Эпидемиология дизентерии.

1.4. Клинические синдромы при дизентерии.

1.5. Противоэпидемические мероприятия в очаге дизентерии.

1.6. Специфическая профилактика дизентерии.

2. Дифтерия.

2.1. Определение дифтерии. Актуальность.

2.2. Этиология дифтерии.

2.3. Эпидемиология дифтерии.

2.4. Клинические синдромы дифтерии.

2.5. Противоэпидемические мероприятия в очаге дифтерии

2.6. Специфическая профилактика дифтерии.

3. ОРВИ.

3.1. Определение. Классификация

3.2. Этиология ОРВИ.

3.3. Эпидемиология ОРВИ.

3.4. Противоэпидемические мероприятия в очаге ОРВИ.

3.5. Специфическая профилактика гриппа.

3.6. Неспецифическая профилактика гриппа и ОРВИ.

Текст ситуационной задачи (типовой):

Пример Задачи

Мальчик 1 года 7 месяцев заболел остро, повысилась температура тела до 39ºС, появилось общее беспокойство, снижение аппетита, заложенность носа, редкое покашливание, покраснение глаз.

Эпидемиологический анамнез: старший брат 5 лет переносит ОРВИ, лечится на дому.

При осмотре состояние средней степени тяжести. Температура тела - 38,6ºС. Отмечаются слизистые выделения из носа. Конъюнктивы обоих глаз ярко гиперемированы, зернистые, отёчные, на нижнем веке справа белая плёнка, не выходящая за пределы конъюнктивы, снимающаяся свободно, поверхность не кровоточит. Редкий кашель. Пальпируются подчелюстные лимфоузлы диаметром до 1,0 см, плотно-эластической консистенции. Отмечается гиперемия, отёчность и зернистость задней стенки глотки, по которой стекает густая слизь. В лёгких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧДД – 28 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ЧСС – 120 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Край печени выступает из-под рёберной дуги на 1 см, мягкий, безболезненный. Стул кашицеобразный, без патологических примесей, 2 раза в сутки.

**Вопросы:**

1. Укажите источник инфекции для мальчика 1 года 7 месяцев.

2. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Ответ.

1. Старший брат

2. В очаге проводится текущая и заключительная дезинфекция. Госпитализация. Контактным проводится экстренная противовирусная профилактика.

**Тема 2**Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП).

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**тестирование, устный вопрос или решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля**

Тестирование

1. Условно-патогенными возбудителями ИСМП являются:

1) вирус кори

**2) кишечная палочка**

3) сальмонеллы

4) вирус гепатита В

2. К ИСМП относят:

1) пациенты, поступающие в инкубационном периоде

2) пациенты с внебольничной пневмонией

3) пациенты с сопутствующими заболеваниями

**4) пациенты, обратившиеся в ЛПО**

3. Источник ИСМП

1) пациент

2) переливание крови

3) кровь

**4) пациент ЛПО**

4. Госпитальные штаммы ИСМП отличаются:

1) поличувствительностью к антибиотикам

**2) большой устойчивостью в отношении неблагоприятных факторов окружающей среды**

3) неустойчивостью к дезинфектантам

4) неустойчивостью к высушиванию

5. Факторы риска возникновения ГСИ:

**1) длительность пребывания в стационаре**

2) возраст

3) пол

4) национальность

Вопросы для устного опроса:

1. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.

1.1. Определение понятия.

1.2. Актуальность инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

1.3. Этиология инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

1.4. Источники возбудителя инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

1.5. Классификация инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

1.6. Механизмы и пути передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

1.7. Особенности эпидемического процесса инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

2. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

2.1. Совершенствование нормативного, правового методического обеспечения системы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

2.2. Совершенствование государственного надзора и контроля за реализаций мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

2.3. Совершенствование эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи и его информационно-программного обеспечения.

2.4. Совершенствование лабораторной диагностики и мониторинга возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

2.5. Создание целевых комплексных программ профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

2.6. Совершенствование штатной структуры и кадрового обеспечения эпидемиологической деятельности в организациях здравоохранения.

2.7. Внедрение современных подходов и оптимизация санитарно-гигиенических мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в организациях здравоохранения.

2.8. Совершенствование системы обучения медицинского персонала профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

2.9. Оптимизация принципов профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи среди медицинского персонала.

2.10. Повышение эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий.

2.11. Повышение эффективности дезинфекционных и стерилизационных мероприятий.

2.12. Оценка эффективности комплекса мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

2.13. Развитие научных исследований в области эпидемиологии и профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Текст ситуационной задачи (типовой):

Пример Задачи

У больного терапевтического отделения на 5 день пребывания в стационаре появился жидкий стул, температура 37,5ºC, боль в левой половине живота. Из кала высеяли шигеллы Зонне.

1. Определиться что это такое – занос инфекции в стационар или внутрибольничное заражение.

2. Определить необходимый комплекс противоэпидемических мероприятий в стационаре.

Ответ:

1. Возможно, что это и занос инфекции и внутрибольничное заражение, так как укладывается в инкубационный период при шигеллезе.

2. Перевести больного в инфекционную больницу. Сообщить в Центр гигиены и эпидемиологии. Провести заключительную дезинфекцию в терапевтическом отделении. Наблюдать за контактными в течение 7 дней (опрос, осмотр, термометрия, лабораторная диагностика и экстренная профилактика – вакцинация).

**Тема 3.** Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В, С, Д.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**тестирование, устный вопрос или решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля**

Тестирование

1. Источник возбудителя инфекции при вирусном гепатите В:

1) носитель

2) больной острым вирусным гепатитом В

3) больной хроническим вирусным гепатитом В

**4) больной человек и носитель**

2. В современных условиях ведущий путь передачи при ВИЧ-инфекции:

1) контактно-бытовой

**2) половой**

3) трансплацентарный

4) парентеральный

3. Группы риска при ВИЧ-инфекции:

1) работники пищевых предприятий

2) половые партнеры

**3) половые партнеры человека, имеющего положительный иммуноблот**

4) работники торговли

4. Особенности эпидемического процесса вирусного гепатита Д

1) большая инфицирующая доза

2) осложнение в виде гепатокарциномы

3) парентеральный путь

**4) супер- и коинфекция**

5. Основная мера профилактики при половом пути передачи ВИЧ-инфекции:

1) соблюдение правил личной гигиены

2) наличие индивидуальных предметов личной гигиены

**3) использование презервативов при половом контакте**

4) использование одноразового инструментария

Вопросы для устного опроса:

1. ВИЧ-инфекция.

1.1. Актуальность ВИЧ-инфекции.

1.2. Этиология ВИЧ-инфекции.

1.3. Эпидемиология ВИЧ-инфекции (источник возбудителя инфекции, механизм и пути передачи, восприимчивое население).

1.4. Особенности эпидемического процесса при ВИЧ-инфекции (инкубационный период, период заразительности).

1.5. Клинические особенности ВИЧ-инфекции.

1.6. Противоэпидемические мероприятия в очаге ВИЧ-инфекции.

1.7. Алгоритм действия медицинского работника при возникновении аварийной ситуации.

2. Вирусный гепатит В.

2.1. Актуальность вирусного гепатита В.

2.2. Этиология вирусного гепатита В.

2.3. Эпидемиология вирусного гепатита В (источник возбудителя инфекции, механизм и пути передачи. восприимчивое население).

2.4. Особенности эпидемического процесса вирусного гепатита В.

2.5. Клиника вирусного гепатита В (инкубационный период, период заразительности, патогомоничные признаки).

2.6. Противоэпидемические мероприятия в очаге вирусного гепатита В.

2.7. Специфическая профилактика вирусного гепатита В.

2.8. Экстренная профилактика против вирусного гепатита В в случае возникновения аварийной ситуации на рабочем месте.

3. Вирусный гепатит С

3.1. Актуальность вирусного гепатита С.

3.2. Этиология вирусного гепатита С.

3.3. Эпидемиология вирусного гепатита С (источник возбудителя инфекции, механизм и пути передачи, восприимчивое население).

3.4. Особенности эпидемического процесса вирусного гепатита С.

3.5. Клиника вирусного гепатита С (инкубационный период, период заразительности, патогомоничные признаки, особенности).

3.6. Противоэпидемические мероприятия в очаге вирусного гепатита С.

4. Вирусный гепатит Д.

4.1. Актуальность вирусного гепатита Д.

4.2. Этиология вирусного гепатита Д.

4.3. Эпидемиология вирусного гепатит Д (источник возбудителя инфекции, механизм и пути передачи, восприимчивое население).

4.4. Особенности эпидемического процесса вирусного гепатита Д.

4.5. Клиника вирусного гепатита Д (инкубационный период, период заразительности, патогомоничные признаки, особенности).

4.6. Противоэпидемические мероприятия в очаге вирусного гепатита Д.

Текст ситуационной задачи (типовой):

Пример Задачи

Во время проведения операции хирург травмировал себя скальпелем: резаная рана ладони. Известно, что прооперированный был больным хроническим вирусным гепатитом В.

Проведите мероприятия необходимые с целью профилактики вирусного гепатита В у хирурга

Ответ.

При отмеченной аварийной ситуации медицинский работник должен:

- снять перчатки рабочей поверхностью вовнутрь;

- поврежденное место обработать одним из дезинфектантов (70 % раствор этилового спирта, 5 % настойка йода, 3 % перекись водорода);

- тщательным образом вымыть руки с мылом под проточной водой, потом протереть их 70 % раствором этилового спирта;

- на рану наложить пластырь, надеть напальчник;

При необходимости продолжить работу следует надеть новые резиновые перчатки.После проведения посттравматической профилактики (см. ответ к задаче №1) необходимо выяснить, был ли хирург привитый против вирусного гепатита В.

Если привит – определить титр защитных антител. Показатель меньше 10 МЕ/мл свидетельствует о необходимости введения бустерной дозы вакцины.

Если иммунизация против вирусного гепатита В раньше не проводилась, необходимо срочно (не позже 24 часов) ввести специфический иммуноглобулин и первую дозу вакцины (в различные участки тела). Вторая и третья дозы вводятся через 1 и 6 месяцев после первой.

**Модуль4** Военная эпидемиология (ЭЧС)**.**

**Тема 1**Военная эпидемиология (Эпидемиология ЧС).

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**тестирование, устный вопрос или решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля**

Тестирование

1. Санитарная охрана территории страны от заноса чумы и других карантинных инфекций включает следующие меры:

а) организационные

б) санитарно-гигиенические

в) санитарно-организационные

г) лечебно-профилактические

Выберите правильный ответ:

1) а, б

2) б, в, г

**3) а, б, г**

4) а, в, г

2. Термины используемые для оценки санитарно-эпидемиологического состояния:

1) благополучное, удовлетворительное, чрезвычайное

**2) благополучное, неустойчивой, неблагополучное, чрезвычайное**

3) неустойчивое, неудовлетворительное, чрезвычайное

4) чрезвычайное, неудовлетворительное

3. Личный состав через две недели убывает в район, неблагополучный по брюшному тифу и туляремии. В данной ситуации рекомендовано:

1) провести прививки с максимально возможным интервалом 12-13 дней

2) один из препаратов ввести до отъезда, второй – спустя 1-1,5 месяца

**3) ввести оба препарата одновременно**

4) вакцинацию не проводить

4. Инфекции на которые распространяется действие международных санитарных правил:

1) ВИЧ-инфекция

2) лихорадка Ку, лямблиоз, оспа обезьян

**3) желтая лихорадка, чума, холера**

4) орнитоз, лихорадка Крым-Конго

5. Главные меры в санитарной охране территории страны от заноса инфекционных болезней:

1) развертывание госпитальной базы

**2) наблюдение за прибывшими из неблагополучных районов +**

3) бактериологическое обследование всех прибывших

4) карантин для прибывших из неблагополучных районов

Вопросы для устного опроса:

1. Организационная структура противоэпидемических структурных подразделений в ВС МО РФ и Роспотребнадзора.

1.1. Санитарно-эпидемиологический взвод бригады.

1.2. Санитарно-эпидемиологическая лаборатория дивизии.

1.3. Отдельный санитарно-эпидемиологический отряд армии.

1.4. Санитарно-эпидемиологический отряд фронта (округа).

1.5. Организационная структура Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

1.6. Основные направления в деятельности Роспотребнадзора по профилактике инфекционных заболеваний.

2. Военная эпидемиология.

2.1. Цель и задачи военной эпидемиологии.

2.2. Проявления эпидемического процесса в войсках.

3. Санитарно-эпидемиологическая разведка в войсках и при чрезвычайных ситуациях.

3.1. Цели и задачи санитарно-эпидемиологической разведки.

3.2. Виды санитарно-эпидемиологической разведки.

3.3. Требования к проведению санитарно-эпидемиологической разведки.

3.4. Оценка санитарно-эпидемического состояния войск на основе результатов санитарно-эпидемиологической разведки.

4. Профилактические и противоэпидемические мероприятия, проводимые медицинской службой МО РФ и специализированными формированиями Роспотребнадзора в чрезвычайных ситуациях.

4.1. Строгий противоэпидемический режим в подразделениях медицинской службы полка и дивизии при выявлении на амбулаторном приеме больного, подозрительного на опасное инфекционное заболевание.

4.2. Функциональные обязанности должностных лиц медицинской службы при локализации очага особо опасного инфекционного заболевания.

5. Биологическая разведка и индикация биологических средств

5.1. Биологические агенты, наиболее вероятные для применения в террористических целях.

5.2. Индикация биологических средств.

5.3. Общая, экстренная и специальная профилактика заболеваний у людей в случае их заражения возбудителем особо опасных инфекций в чрезвычайных ситуациях.

5.4. Режимно-ограничительные, противоэпидемические, санитарно-гигиенические и лечебно-профилактические мероприятия при введении карантина.

Текст ситуационной задачи (типовой):

Пример Задачи

 В военной части, в результате санитарно-эпидемиологического наблюдения выявлены единичные, не наблюдаемые ранее 2 случая гепатита А.

 Имеет место незначительное повышение уровня спорадической инфекционной заболеваемости. Зарегистрированы 3 случая пищевой интоксикации и 5 случаев дизентерии группового характера в одном из взводов саперной роты.

 Санитарно-эпидемиологическое состояние района расположения воинской части неблагополучное. Воинская часть расположена в природном очаге туляремии.

Санитарно-гигиеническое состояние объектов воинской части (территории банно-прачечного комплекса) неудовлетворительное.

1. Оцените санитарно-эпидемиологическое состояние в воинской части по данным санитарно-эпидемиологического наблюдения. Обоснуйте его.

Ответ:

 Санитарно-эпидемиологическое состояние воинской части оценивается как неустойчивое. Критерии неустойчивого состояния: неудовлетворительная санитарно-гигиеническая обстановка, наличие вспышечной заболеваемости инфекционными заболеваниями (дизентерии) и единичные случаи других инфекционных заболеваний (гепатита, ПТИ) и часть находится в природном очаге особо опасного заболевания.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| **собеседование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы участников собеседования. |
|  Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| **защита реферата** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |
| **письменная работа (реферат)** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если в письменной работе в наличии все ее структурные компоненты, изложение материала последовательное, грамотное, уместное применение графического материала, нет ошибок при изложении понятий (в терминологии), присутствуют в тексте ссылки на список литературы, источник литературы не старше 10 лет. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если, нет одного-двух структурных компонентов, материал излагается недостаточно логично, есть грамматические ошибки, есть 2 ошибки при изложении понятий (в терминологии), в тексте работы указаны ссылки, но не на все источники из списка литературы. В списке литературы есть источники (1-2) старше 10 лет. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если в работе отсутствует 3-4 структурных компонента, материал излагается непоследовательно, нелогично, есть элементы повторения, большое количество грамматических ошибок, при изложении понятий (в терминологии) путается – происходит подмена понятий, в тексте работы единичные ссылки на литературу. В списке литературы более 30% источников старше 10 лет. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если работа не имеет структурных компонентов, предоставлена работа другого студента, материал скопирован из Интернета и не обработан, при предоставлении на проверку двух одинаковых работ у студентов в одной и той же группе, при выполнении не своей темы. Основные понятия (терминология) отсутствует – составление работы в разговорном жанре. Огромное количество грамматических ошибок. Литература – указана вся старше 10 лет. Ссылки в тексте на литературу отсутствуют. |
| **заполнение таблиц** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если все строки таблицы заполнены и содержат структурные компоненты (нумерацию, название, название строк и столбцов), отсутствуют грамматические ошибки, использует правильную терминологию, содержат актуальную информацию (источники не старше 5 лет, кроме действующих санитарных правил)  |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется, если есть единичные строки с отсутствием материала и не содержит отдельных структурных компонентов (нумерации и названия строк), 1-2 грамматические ошибки, использовал 1-2 неправильных понятия (в терминологии) содержат относительно актуальную информацию (источники старше 10 лет, кроме действующих санитарных правил) |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если частично заполнена (отсутствует 30% материала) и не содержит нумерации, названия таблицы, много грамматических ошибок, путается в применении понятий (осуществляет подмену понятий), содержит относительно актуальную информацию (источники старше 10-15 лет, кроме действующих санитарных правил) |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если студент сдал переписанную у другого студента таблицу, по всей таблице грамматические ошибки, таблица не содержит нумерации, названия, название строк и столбцов, отсутствуют понятия (в терминологии использована разговорная речь), содержит неактуальную информацию (источники старше 15 лет, кроме действующих санитарных правил) |
| **решение ситуационных** **задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

# **3 Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине “Эпидемиология” на 5 курсе стоматологического факультета**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится по 30-ти бальной системе в форме зачета в несколько этапов:

1. Тестирование (2 варианта);
2. Результаты рубежного контроля модулей (4 вида деятельности).

На каждом из этапов обучающийся получает оценку по 6-ти балльной системе (таблицы 3.1а и 3б). Итоговая оценка за промежуточную аттестацию формируется методом суммирования набранных баллов на всех этапах (таблица 3.2). Промежуточная аттестация считается успешно пройденной при итоговой сумме 15 и более баллов. Защита выполненных самостоятельных работ осуществляется обучающимся в пределах соответствующего модуля в очной или заочной форме.

Правила расчета дисциплинарного рейтинга, на основании которого выставляется оценка в зачетную книжку, определены версией №3 Положения П004.03-2020 “О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся” (Приказ № 479 от 03.03.2020 г.; таблица 3.3). Правила расчета дисциплинарного рейтинга при повторной промежуточной аттестации также определены версией №3 Положения П004.03-2020 “О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся” (Приказ № 479 от 03.03.2020 г.; таблица 3.4).

Таблица 3.1а - Критерии оценки ответа обучающихся по 6-ти бальной системе

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Баллы** | **Критерии** | **Примечания** |
| 5 | Самостоятельная работа представляет собой законченный труд. Цель работы соответствует названию, а задачи, методы, содержание и выводы способствуют достижению цели. Ответы на поставленные задачи излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы (заключение). Демонстрируются знания базовых нормативно-правовых актов. По тексту имеются ссылки на источники литературы. Список литературы полон и содержит источники за последние 5 лет. Работа содержит все рекомендуемые разделы и оформлена соответственно действующему ГОСТу. | При тестировании -  количество правильных ответов 91 и более процентов |
| 4 | Самостоятельная работа представляет собой труд, имеющий отдельные недочеты. Цель работы соответствует названию, а задачи, методы, содержание и выводы способствуют достижению цели. Ответы на поставленные задачи излагаются логично, последовательно. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы (заключение). Демонстрируются знания базовых нормативно-правовых актов. По тексту имеются ссылки на источники литературы. Список литературы полон и содержит источники за последние 5 лет. Работа содержит все рекомендуемые разделы, однако допускаются отдельные несоответствия действующему ГОСТу. | При тестировании -  количество правильных ответов от 81 до 90 процентов |
| 3 | Самостоятельная работа представляет собой труд, имеющий недочеты. При этом цель работы соответствует названию, а задачи, методы, содержание и выводы не противоречат вектору достижению цели. Ответы на поставленные задачи излагаются непоследовательно. Не достаточно полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются знания базовых нормативно-правовых актов. Ссылки на источники литературы редки, или на одну ссылку приходится большой фрагмент текста. Список литературы неполон и содержит источники за последние 5 лет. Работа содержит все рекомендуемые разделы, однако допускаются отдельные несоответствия действующему ГОСТу. | При тестировании -  количество правильных ответов от 71 до 80 процентов |
| 2 | Самостоятельная работа представляет собой труд, имеющий серьезные недочеты. Цель работы не  соответствует названию, а задачи, методы, содержание и выводы противоречат цели. Ответы на поставленные задачи излагаются непоследовательно. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Выводы (заключение) нелогичны. Отсутствуют знания базовых нормативно-правовых актов. Отсутствуют ссылки на источники литературы. Список литературы не соответствует требованиям. Оформление работы не соответствует действующему ГОСТу. | При тестировании -  количество правильных ответов от 51 до 70 процентов |
| 1 | Самостоятельная работа представляет собой незавершенный труд. Отсутствует цель работы или не  соответствует названию. Задачи, методы, содержание и выводы противоречат цели. Ответы на поставленные задачи излагаются непоследовательно. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Выводы (заключение) нелогичны или отсутствуют. Отсутствуют знания базовых нормативно-правовых актов. Отсутствуют ссылки на источники литературы. Список литературы не соответствует требованиям. Оформление работы не соответствует действующему ГОСТу. | При тестировании -  количество правильных ответов менее 50 процентов |
| 0 | Самостоятельная работа не представлена либо списана.  | Ответ на тестирование отсутствует. |

Таблица 3.1б - Критерии оценки самостоятельных работ и ситуационных задач обучающихся по 6-ти бальной системе

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Баллы** | **Самостоятельная работа** | **Ситуационная задача** |
| 5 | Самостоятельная работа представляет собой законченный труд. Цель работы соответствует названию, а задачи, методы, содержание и выводы способствуют достижению цели. Ответы на поставленные задачи излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы (заключение). Демонстрируются знания базовых нормативно-правовых актов. По тексту имеются ссылки на источники литературы. Список литературы полон и содержит источники за последние 5 лет. Работа содержит все рекомендуемые разделы и оформлена соответственно действующему ГОСТу. | Задача решена правильно, проверяющий может проследить ход достижения результата. Выводы логически и статистически обоснованы. Оформление соответствует действующему ГОСТу.  Отсутствуют ошибки в терминологии и единицах измерениях.    |
| 4 | Самостоятельная работа представляет собой труд, имеющий отдельные недочеты. Цель работы соответствует названию, а задачи, методы, содержание и выводы способствуют достижению цели. Ответы на поставленные задачи излагаются логично, последовательно. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы (заключение). Демонстрируются знания базовых нормативно-правовых актов. По тексту имеются ссылки на источники литературы. Список литературы полон и содержит источники за последние 5 лет. Работа содержит все рекомендуемые разделы, однако допускаются отдельные несоответствия действующему ГОСТу. | Задача решена правильно, проверяющий может проследить ход достижения результата. Выводы логически и статистически обоснованы. Наблюдаются отдельные недочеты в соответствии оформления действующему ГОСТу.  Отсутствуют ошибки в терминологии и единицах измерениях.    |
| 3 | Самостоятельная работа представляет собой труд, имеющий недочеты. При этом цель работы соответствует названию, а задачи, методы, содержание и выводы не противоречат вектору достижению цели. Ответы на поставленные задачи излагаются непоследовательно. Не достаточно полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются знания базовых нормативно-правовых актов. Ссылки на источники литературы редки, или на одну ссылку приходится большой фрагмент текста. Список литературы неполон и содержит источники за последние 5 лет. Работа содержит все рекомендуемые разделы, однако допускаются отдельные несоответствия действующему ГОСТу. | Задача решена неверно, однако логика вычисления и подбор методов верен. Выводы логически и статистически обоснованы. Наблюдаются отдельные недочеты в соответствии оформления действующему ГОСТу.  Имеются несущественные ошибки в терминологии и единицах измерениях.    |
| 2 | Самостоятельная работа представляет собой труд, имеющий серьезные недочеты. Цель работы не  соответствует названию, а задачи, методы, содержание и выводы противоречат цели. Ответы на поставленные задачи излагаются непоследовательно. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Выводы (заключение) нелогичны. Отсутствуют знания базовых нормативно-правовых актов. Отсутствуют ссылки на источники литературы. Список литературы не соответствует требованиям. Оформление работы не соответствует действующему ГОСТу. | Задача решена неверно, логика вычисления и подбор методов неправилен. Выводы логически и статистически не обоснованы. Наблюдаются недочеты в соответствии оформления действующему ГОСТу.  Имеются существенные ошибки в терминологии и единицах измерениях.    |
| 1 | Самостоятельная работа представляет собой незавершенный труд. Отсутствует цель работы или не  соответствует названию. Задачи, методы, содержание и выводы противоречат цели. Ответы на поставленные задачи излагаются непоследовательно. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Выводы (заключение) нелогичны или отсутствуют. Отсутствуют знания базовых нормативно-правовых актов. Отсутствуют ссылки на источники литературы. Список литературы не соответствует требованиям. Оформление работы не соответствует действующему ГОСТу. | Задача решена неверно, логика вычисления и подбор методов категорически неверен. Выводы логически и статистически не обоснованы. Работа оформлена не в соответствии действующему ГОСТу.  Студент не ориентируется в терминологии и единицах измерениях.   |
| 0 | Самостоятельная работа не представлена.  | Задача не решена либо задача решена, но студент не может объяснить результат или воспроизвести подобные действия (вычисления) на аналогичном примере. |

Таблица 3.2 - Формирование итоговой оценки промежуточной аттестации знаний обучающихся

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Этап** | **Содержание** | **Количество баллов** |
| 1 | Тестирование М1, М2, М3 | 0 - 5 |
| 2 | Тестирование М4 (ВЭ) | 0 - 5 |
| 3 | Результаты рубежного контроля М1 | 0 - 5 |
| 4 | Результаты рубежного контроля М2 | 0 - 5 |
| 5 | Результаты рубежного контроля М3 | 0 - 5 |
| 6 | Результаты рубежного контроля М4 | 0 - 5 |
| ИТОГ | Итоговая оценка за промежуточную аттестацию | 0 - 30 |

Примечание: М - модуль; ВЭ - военная эпидемиология и эпидемиология ЧС; выбор формы рубежного контроля (собеседование по билету, решение ситуационных задач, тестирование) остается за преподавателем и определяется успешностью освоением студентами учебным материалом.

Таблица 3.3 - Расчет дисциплинарного рейтинга (итоговой оценки) по дисциплине\*

|  |  |
| --- | --- |
| дисциплинарный рейтинг по дисциплине | оценка по дисциплине |
| экзамен, дифференцированный зачет | зачет |
| 86 - 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 - 85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50 -69 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

\* - правила перевода дисциплинарного рейтинга по дисциплине в пятибалльную систему (Приложение 4 Положения П004.03-2020).

Таблица 3.4 - Таблица перевода зачетного/экзаменационного рейтинга в дисциплинарный рейтинг при повторной промежуточной аттестации по дисциплине\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рейтинг экзаменационный / зачетный | Рейтинг дисциплинарный | Оценка |
| 15 | 50 | удовлетворительно |
| 16 | 54 | удовлетворительно |
| 17 | 59 | удовлетворительно |
| 18 | 64 | удовлетворительно |
| 19 | 69 | удовлетворительно |
| 20 | 70 | хорошо |
| 21 | 74 | хорошо |
| 22 | 78 | хорошо |
| 23 | 82 | хорошо |
| 24 | 85 | хорошо |
| 25 | 86 | отлично |
| 26 | 89 | отлично |
| 27 | 92 | отлично |
| 28 | 95 | отлично |
| 29 | 98 | отлично |
| 20 | 100 | отлично |

\* - Приложение 5 Положения П004.03-2020.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Источник возбудителя инфекции. Определение. Виды источников возбудителей инфекции и их эпидемиологическая характеристика.

2. Эпидемический процесс. Определение. Звенья. Типы эпидемического процесса.

3. Теория механизма передачи Л.В Громашевского. Основные положения.

4. Содержание и значение теории Ю.П. Солодовникова об избирательности основных путей передачи возбудителя инфекции.

5. Теория саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова. Основные положения и ее значение в противоэпидемической работе.

6. Обязательные условия возникновения и развития эпидемического процесса. Движущие силы и формы проявления эпидемического процесса.

7. Учение о природной очаговости Е.Н. Павловского. Основные положения. Компоненты природного очага трансмиссивного зооноза. Ландшафтная эпидемиология.

8. Доказательная медицина. Литературный обзор. Систематические обзоры. Метаанализ. Определения понятий. Область применения.

9. Эпидемиологический метод. Классификация эпидемиологических исследований. Общая структура эпидемиологических исследований.

10. Механизм передачи заразного начала. Факторы и пути передачи инфекции. Мероприятия по пресечению путей передачи инфекции.

11. Организация когортного исследования. Построение таблицы 2х2. Область применения. Преимущества и недостатки. Показатели.

12. Организация исследования типа «случай-контроль». Построение таблицы 2х2. Область применения. Преимущества и недостатки. Показатели.

13. Организация поперечного исследования. Область применения. Преимущества и недостатки.

14. Проведение экологического исследования. Оценка результатов. Область применения. Преимущества и недостатки.

15. Организация и содержание эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными болезнями.

16. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Требования к ее проведению. Показания. Контроль качества ПСО.

17. Дезинфекция. Определение. Виды и их характеристика.

18. Обеззараживание рук. Гигиеническая и хирургическая дезинфекция рук. Показания к гигиенической и хирургической обработке рук

19. Стерилизация, показания, методы стерилизации. Контроль качествастерилизации.

20. Национальный календарь профилактических прививок РФ. Общие принципы его составления.

21. Применение вакцин в противоэпидемической практике. Сравнительная характеристика живых, убитых и химических вакцин.

22. Противоэпидемические мероприятия. Определение. Классификация, критерии качества и эффективности.

23. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекционных заболеваний. Программы иммунизации в мире.

24. Иммунологические лекарственные препараты. Определение. Классификация. Область применения.

25. Поствакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения. Причины поствакцинальных осложнений, профилактика.

26. Структура прививочного кабинета. Организация работы прививочного кабинета.

27. Анатоксины. Определение. Свойства. Их значение в противоэпидемической практике.

28. Средства пассивной иммунизации, характеристика, показания к применению.

29. Организационные мероприятия при проведении профилактических прививок.

30. Правовые нормы иммунопрофилактики.

31. Эпидемиология и профилактика ветряной оспы.

32. Эпидемиология и профилактика ВГА.

33. Эпидемиология и профилактика педикулеза.

34. Эпидемиология, профилактика кори.

35. Эпидемиология и профилактика сифилиса.

36. Эпидемиология и профилактика ОКИ (на примере дизентерии).

37. Эпидемиология, клиника и профилактика гриппа.

38. Эпидемиология и профилактика вирусного клещевого энцефалита.

39. Эпидемиология и профилактика вирусного гепатита С.

40. Эпидемиология и профилактика дифтерии.

41. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции.

42. Эпидемиология и профилактика вирусного гепатита Д.

43. Эпидемиология и профилактика ГЛПС.

44. Эпидемиология и профилактика ИСМП.

45. Эпидемиология и профилактика вирусного гепатита В.

46. Определение военной эпидемиологии, цели и задачи.

47. Структура эпидемического процесса. Ведущие факторы эпидемического процесса в воинском коллективе.

48. Факторы (активизирующие, ослабляющие), влияющие на проявление эпидемического процесса в воинском коллективе.

49. Естественный и искусственно созданный ход эпидемического процесса.

50. Мероприятия по предупреждению заноса возбудителя инфекции в войска.

51. Санитарно-эпидемиологическая разведка, ее цели и задачи.

52. Виды санитарно-эпидемиологической разведки, задачи.

53. Требования к проведению санитарно-эпидемиологической разведки.

54. Оценка санитарно-эпидемиологического состояния войск на основе результатов санитарно-эпидемиологической разведки. Критерии оценки.

55. Строгий противоэпидемический режим в подразделениях медицинской службы полка, дивизии при выявлении на амбулаторном приеме больного подозрительного на опасное инфекционное заболевание.

56. Профилактические и противоэпидемические мероприятия, проводимые санитарно-контрольным пунктом.

57. Классификация катастроф.

58. Биологические агенты. Наиболее вероятные для применения в террористических целях, их основные характеристики.

59. Общая экстренная и специальная профилактика заболеваний у людей в случае заражения возбудителем особо опасных инфекций в чрезвычайных ситуациях (при неустановленном возбудителе и при установленном возбудителе.

60. Режимно-ограничительные, противоэпидемические и лечебно-профилактические мероприятия при введении обсервации. карантина.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Задача № 1.**

В детских яслях в течение 3 дней заболело 28 детей (из общего числа - 45). У 25 детей - клиника пищевой токсикоинфекции, у 3 наряду с явлениями гастроэнтерита отмечен понос со слизью. Из фекалий и рвотных масс некоторых больных выделены шигеллы Зонне. Заболевшие выявлены в разных группах детского учреждения. До этого заболеваний дизентерией не было. При обследовании объектов внешней среды и пищевых продуктов шигеллы Зонне выделены с посуды, в которой хранилась сметана, розданная на завтрак детям в день, когда появились заболевания. Установлено, что сметана получена накануне и хранилась на кухне при комнатной температуре. Эта же партия сметаны в тот же день выдавалась и в другие детские учреждения, где заболеваний не было. При получении сметаны с базы буфетчице помогала ее сестра, которая нигде не работает.

 **Вопросы:**

1. Назовите проявление эпидемического процесса по интенсивности.

2. Предположите фактор передачи при данном проявлении эпидпроцесса.

3. Составьте план противоэпидемических мероприятий с учетом направленности их действия.

**Задача № 2**

Врач-терапевт участковый 29 декабря при повторном вызове к больной Ивановой И.И. 30 лет, которой он три дня тому назад (27 декабря) поставил диагноз «ОРВИ», обнаружил увеличение и болезненность печени при пальпации, иктеричность склер и слизистой оболочки полости рта. Больная жаловалась на слабость, тошноту, рвоту и потемнение мочи. На основании клинического осмотра, жалоб больной и данных эпидемиологического анамнеза врач поставил диагноз гепатит А (ГА). Больная госпитализирована в инфекционный стационар 29 декабря.

Работает больная помощником воспитателя в средней группе детского сада. Детский сад рассчитан на 4 группы. Принцип групповой изоляции в детском саду соблюдается. В средней группе детского сада, где работает больная, 20 ноября и 10 декабря были зарегистрированы 2 случая ГА у 2 детей. Известно, что у обоих детей клинические признаки ГА были обнаружены утром, но из группы они были выведены только после обеда. В 3 других группах детского сада случаев заболевания ГА не установлено. Последний раз на работе в детском саду больная была 26 декабря.

Проживает в благоустроенной двухкомнатной квартире с мужем – рабочим телефонного завода.

**Вопросы:**

1. Определите возможный период заражения и территориальные границы очага.

2. Поставьте предположительный эпидемиологический диагноз (источник, место заражения, путь и факторы передачи возбудителя, фактор риска).

3. Обоснуйте эпидемиологический диагноз.

4. Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге по месту жительства больной в отношении второго и третьего звеньев эпидемического процесса.

5. Определите порядок выписки больной из стационара и диспансерного наблюдения за ней.

**Задача № 3**

Медицинский работник территориальной медицинской организации, оформивший наряд на госпитализацию больного с острым гепатитом В (ОГВ), составил и направил экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (форма N 058/у) в органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту регистрации заболевания.

Больной 36 лет врач-травматолог. ОГВ диагностирован на основании данных эпидемиологического анамнеза (травма при оказании медицинской помощи пациенту с HBs-антигеном за три месяца до появления симптомов заболевания), клинических проявлений (тошнота, рвота, слабость, ухудшение самочувствия на фоне появившейся желтухи) и лабораторных данных – повышение уровня АлАТ и АсАТ больше 10 норм, обнаружение серологических маркеров острой HBV-инфекции (HBsAg, анти-НВсore IgM) в сыворотке крови.

Дополнительная информация, полученная в ходе последовавшего эпидемиологического обследования очага с квалификацией выявленного случая заболевания: острый гепатит В.

Больной проживает вместе с семьей в отдельной квартире. Жена – студентка медицинского университета, подрабатывает дежурствами на станции скорой помощи. Несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Супруги воспитывают ребенка трех лет. Вместе с семьей сына проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в городской больнице.

Прививочный анамнез членов семьи: ребенок на первом году жизни привит против гепатита В; жена больного – получила полный курс вакцинации против гепатита В два года назад; мать больного – получила полный курс вакцинации против гепатита В более 5 лет назад.

**Вопросы:**

1. Специалисты каких учреждений осуществляют организацию и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в семейном очаге ОГВ; проводят эпидемиологическое обследование очага?

2. Составьте план противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге.

3. Составьте по возможности полный список лиц, которые не допускаются к донорству с целью профилактики посттрансфузионного гепатита В.

4. Назовите медицинские иммунобиологические препараты, которые используют в качестве средств экстренной профилактики гепатита В.

5. Назовите мероприятия, которые по клинико-эпидемиологическим показаниям будут проведены в отношении лица, перенесшего ОГВ, после выписки из стационара.

**Задача № 4**

На терапевтическом участке №2 городской поликлиники проживает больной В., 18 лет, употребляющий наркотики парентерально и страдающий хроническим вирусным гепатитом С. Кроме самого больного в квартире проживают мать, отец и сестра, которая является кадровым донором.

**Вопросы:**

1. Укажите путь передачи вирусного гепатита С.

2. Перечислите противоэпидемические мероприятия необходимо проводить в данном эпидемическом очаге с указанием сроков их проведения.

3. Укажите запреты, которые имеются в данном очаге.

4. Определите показания к госпитализации для данного больного.

5. Укажите порядок диспансерного наблюдения за данным больным.

**Задача № 5**

Беременная женщина обратилась в частную медицинскую организацию с жалобами на повышение температуры тела до субфебрильных значений в течение двух недель, бессонницу, появление язвочек на слизистой оболочке рта, снижение массы тела. Около месяца назад отмечала появление «крапивницы» по всему телу, которое связывала с употреблением нового геля для душа.

Женщина недавно уволилась с работы и не успела устроиться на новую работу в связи с беременностью. В течение последнего года обращалась в частные клиники и к платным специалистам за медицинскими и косметологическими услугами. В связи с беременностью не наблюдается в женской консультации, мотивируя это своим хорошим состоянием здоровья.

Проживает с обеспеченным мужчиной из среды представителей «творческой интеллигенции», среди которых распространено свободное сексуальное поведение и употребление психоактивных веществ для повышения творческого тонуса. При половых контактах презервативами не пользуется.

Учитывая эпидемиологический анамнез, врач медицинской организации, получив информированное согласие пациентки и проведя дотестовое консультирование, назначил исследование крови на антитела к ВИЧ. Из лаборатории был получен положительный результат обследования пациентки.

На основании комплекса эпидемиологических данных, результатов клинического обследования и лабораторных исследований врач-инфекционист, к которому была направлена пациентка, поставил заключительный диагноз «ВИЧ-инфекция. Стадия первичных проявлений 2Б (острая ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний)».

**Вопросы:**

1. По какому территориальному принципу ведется регистрация и учет случая заболевания ВИЧ-инфекцией, учет для организации диспансерного наблюдения и лечения?

2. Назовите учреждения, специалисты которых проводят эпидемиологическое расследование по случаю ВИЧ-инфекции. Уточните особенности проведения эпидемиологического расследования в отношении половых партнеров и партнеров по употреблению психоактивных веществ.

3. Назовите основные уязвимые ВИЧ-инфекцией группы населения и группы повышенного риска заражения ВИЧ.

4. Назовите пути инфицирования ребенка от ВИЧ-инфицированной матери. Оцените вероятность инфицирования ребенка от матери с острой ВИЧ-инфекцией. Назовите противоэпидемические мероприятия в отношении рожденного ребенка.

5. Назовите превентивные мероприятия, направленные на предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

**Задача № 6**

В рабочем поселке, расположенном в северных широтах, в декабре-феврале возникла вспышка инфекционного гепатита, охватившая 74 человек разных возрастов. У 2/3 заболевших гепатит протекал без желтухи. В предшествующие годы в поселке зарегистрировано 12 случаев заболеваний гепатитом. Основная масса заболевших (57 человек) проживала в юго-восточной части поселка, населения которой пользовалось водой из полупроточного водоема. Этот водоем в свою очередь связан с небольшим озером, на берегу которого расположена свалка нечистот. Коли-титр воды в полупроточном водоеме равен 1 мл., содержание аммиака - 0,14 мг/л. В остальных частях поселка, где проживает основная часть населения заболело 17 человек. Здесь население пользуется водой из реки. Коли-титр речной воды - 100 мл., содержание аммиака - 0,07 мг/л.

**Вопросы:**

1. Назовите фактор передачи и условия, способствующие возникновению вспышки.

2. Составьте план мероприятий, направленных на 1 звено эпидемического процесса.

3. Составьте план мероприятий, направленных на 2 звено эпидемического процесса.

4. Укажите, есть ли необходимость всех лиц, отправляющихся в данный поселок проходить иммунизацию против вирусного гепатита А. Если есть, то на каком основании.

**Задача № 7**

При длительном наблюдении за рабочими предприятия «Сантекс» (100 человек) выявлено, что 70 из них подвергались воздействию изучаемого фактора риска, у 52 из которых были выявлены соответствующие вредному воздействию патологические изменения. Аналогичные клинические симптомы были найдены еще у 10 человек.

**Вопросы:**

1. Рассчитайте показатель заболеваемости рабочих на предприятии.

2. Укажите вид исследования который будете использовать.

3. Составьте таблицу 2X2.

4. Рассчитайте необходимые показатели.

**Задача № 8**

В соматическом отделении детской больницы при текущем ежедневном осмотре рта у ребенка 3 день после его госпитализации обнаружены пятна Филатова. В отделении 40 детей разного возраста, в том числе 10 детей в возрасте до полутора лет, 2 из них переболели корью; вакцинированы против кори 25 детей. За последние 3 дня из отделения было выписано 5 человек.

**Вопросы:**

1. Укажите место положения источника инфекции для ребенка, госпитализированного 3 дня назад.

2. Укажите мероприятия, направленные на 1 звено эпидемического процесса.

3. Укажите мероприятия, направленные на 3 звено эпидемического процесса.

4. Укажите фактор передачи и условия возникновения заболевания.

**Задача № 9**

Ребёнок 5 лет (масса тела – 24 кг), посещающий детский сад, заболел с повышения температуры тела до 38,5°С. На 2 день заболевания мать заметила маленькие, единичные красные папулы лице и туловище. Утром на следующий день элементов сыпи стало больше, они распространились по всему телу, появились на волосистой части головы. Весь день сохранялась высокая температура тела. На следующий день мать вызвала врача-педиатра участкового на дом.

Пришедший на вызов врач-педиатр участковый расценил состояние ребёнка как среднетяжелое. Температура тела – 38,4°С. Ребёнок вялый, отказывается от еды. Пьет неохотно – жалуется на боль в горле при глотании. На коже туловища, лица, конечностях, волосистой части головы имеются полиморфные элементы сыпи в виде папул, пузырьков. Отмечается выраженный зуд кожи. Слизистые оболочки ротовой полости ярко гиперемированы, на твердом нёбе отмечаются единичные афты. Пальпируются периферические лимфоузлы II-III размеров, эластичные, безболезненные. В лёгких выслушивается везикулярное дыхание. Хрипов нет. ЧД – 26 в минуту. Тоны сердца звучные, ритмичны. ЧСС – 104 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень у рёберного края. Селезёнка не пальпируется. Физиологические отправления в норме.

Менингеальной и очаговой симптоматики нет.

**Вопросы:**

1. Укажите возможные факторы передачи ветряной оспы.

2. Укажите источника инфекции для ребёнка? Обоснуйте свой ответ.

3. Перечислите мероприятия, направленные на больного ребенка.

4. Перечислите мероприятия необходимые провести в детском саду и направленные на 2 звено

5. Перечислите противоэпидемические мероприятия в детском саду, направленные на 3 звено эпидемического процесса.

**Задача № 10**

В санатории «Бобровый остров» из 130 отдыхающих в один день обратились за медицинской помощью 62 человек с клиникой пищевого отравления. В ходе расследования было установлено, что из заболевших 52 человек во время обеда ели овощной салат. Также известно, что из числа «незаболевших», салат употребляли 14 человек.

**Вопросы:**

1. Рассчитайте показатель заболеваемости.

2. Определите какой вид исследования вы используете в этой задаче.

3. Составьте таблицу 2X2.

4. Рассчитайте необходимые показатели для этого исследования.

5. В прошлом году, когда возникла аналогичная ситуация, из 144 человек пострадало 17. Определите есть ли различия между показателями заболеваемости этого и прошлого года. Укажите каким методом определяли.

**Задача № 11**

При длительном наблюдении за рабочими предприятия «Химпром» (70 человек) выявлено, что 49 из них подвергались воздействию изучаемого фактора риска, у 36 из которых были выявлены соответствующие вредному воздействию патологические изменения. Аналогичные клинические симптомы были найдены еще у 7 человек.

**Вопросы:**

1. Рассчитайте показатель заболеваемости рабочих на предприятии.

2. Укажите вид исследования который будете использовать.

3. Составьте таблицу 2X2.

4. Рассчитайте необходимые показатели при данном исследовании.

**Задача № 12**

Больной К. 40 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «клещевой вирусный энцефалит».

Считал себя больным 3 дня. Начало заболевания острое: внезапно повысилась температура тела до 40°С, отмечалась интенсивная головная боль, сопровождавшаяся рвотой, миалгией, парестезией.

Клиническая картина: температура тела – 39°С; гиперемия кожи лица, шеи и слизистых оболочек, инъекция сосудов склер. Отмечаются положительные менингеальные симптомы – ригидность мышц затылка, симптомы Кернига и Брудзинского.

Эпидемиологические данные: месяц назад выезжал на территорию, эндемичную по клещевому энцефалиту, и употреблял сырое козье молоко.

Прививочный анамнез: прошел неполный курс прививок против клещевого энцефалита.

**Вопросы:**

1. Назовите основного переносчика вируса клещевого энцефалита.

2. Выскажите гипотезу о пути передачи возбудителя клещевого энцефалита больному К.

3. Назовите меры профилактики клещевого энцефалита для лиц, выезжающих на территории, эндемичные по клещевому энцефалиту.

4. Назовите средства используемые для проведения экстренной профилактики клещевого энцефалита.

5. Предложите комплекс противоэпидемических мероприятий в отношении лиц, имеющих аналогичный с больным риск заражения клещевым энцефалитом.

**Задача № 13**

В городе N. планировалось привить против гриппа 11000 человек.

За счет бюджетных средств привито – 2000 человек, из них: лица старше 60 лет – 300 чел., школьники – 600 человек. В учреждениях здравоохранения района города N. работают 400 медицинских работников, привиты 320, работников сферы обслуживания, транспорта и учебных заведений – 400, из них привиты человек 359. За счет средств предприятий привиты 2500 сотрудников и 300 человек привиты за счет собственных средств.

Таблица - Численность населения города N (человек).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Все население | Взрослые | Дети | старше60 лет |
| до 17 лет  | школьники |
| 27775 | 22149 | 3954 | 986 | 1006 |

**Вопросы:**

1. Укажете критерии, по которым Вы будете оценивать уровень иммунизации против гриппа населения города N.

2. По данным, приведенным в условии задачи, выберете показатель определяющий уровень иммунизации против гриппа населения города N., рассчитайте показатель.

3. Перечислите документы регистрации и учета прививок детей по которым будет проводится выборка данных для расчета показателей документальной привитости против гриппа.

**Задача № 14**

В старшей группе детсада заподозрена дифтерия у ребенка А., который был немедленно госпитализирован. В группе, где 25 детей, 15 дважды ревакцинировались АКДС-вакциной, 5 - получили одну ревакцинацию, трое детей отсутствуют в группе по болезни, один ребенок месяц назад переболел дифтерией, другой перенес коклюш три недели назад.

1. Укажите показания для поведения прививок по эпидемическим показаниям.

2. Укажите количество детей, которое будет подлежать вакцинации.

3. Укажите препараты, которыми будет проводиться иммунизация.

4. Укажите противоэпидемические мероприятия в очаге дифтерии.

**Задача № 15**

В санатории «Дельфин» из 109 отдыхающих в один день обратились за медицинской помощью 40 человек с клиникой пищевого отравления. В ходе расследования было установлено, что из заболевших 35 человек во время обеда ели овощной салат. Также известно, что из числа «незаболевших», салат употребляли 10 человек.

**Вопросы:**

1. Рассчитайте показатель заболеваемости.

2. Определите какой вид исследования вы используете в этой задаче.

3. Составьте таблицу 2X2.

4. Рассчитайте необходимые показатели

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней

направление подготовки (специальность) 31.05.03 Стоматология

дисциплина Эпидемиология

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Организация и содержание эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными болезнями.

2. Правовые нормы иммунопрофилактики..

3. Режимно-ограничительные, противоэпидемические и лечебно-профилактические мероприятия при введении обсервации, карантина.

4. Решение задачи № 3

Заведующий кафедрой, д.м.н., доцент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Паньков А.С.)

Декан стоматологического факультета, к.м.н., доцент\_\_\_\_\_\_\_(Столбова М. В.)

 «07» июня 2019

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ОК-1Способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | **Знать** понятие эпидемический процесс, его звенья, проявления эпидемического процесса во времени, по территории, среди различных групп населения и по интенсивности. Содержание понятия источника инфекции. Факторы влияющие на восприимчивость населения. Основные теории эпидемического процесса.Классификациюосновных эпидемиологическихисследований, структуру, преимущества и недостатки и область применения эпидемиологических исследований основополагающих (случай-контроль, когортное исследование, экспериментальные), основные этапы эпидемиологического исследования, принципы доказательной медицины и понятия входящие в ее состав (систематический обзор, метаанализ), источники получения достоверной информации, основные показатели применяемые в эпидемиологических исследованиях (интенсивные и экстенсивные, показатели рисков и отношение шансов) | вопросы № 1-9, 10-60 |
| **Уметь** сравнить эпидемический процесс с другими понятиями (эпизоотический процесс, инфекционный процесс). Устанавливать источник инфекции, и чем он отличается от резервуара инфекции, период заразительности для отдельных нозологий. Определять факторы, влияющие на эпидемический процесс. Использовать учения об эпидемическом процессе для проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.Интерпретировать полученные показатели, осуществлять подбор информации с учетом принципов доказательной медицины, выбирать метод исследования для осуществления эпидемиологического исследования | задачи № 1-15 |
| **Владеть** терминологическими понятиями при определении эпидемического процесса и других понятий.Методикой проведения основных эпидемиологических исследований и расчета основных показателей | задачи № 1-15 |
| 2 | ОПК-3Способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности | **Знать** нормативно-правовое обеспечение при проведении противоэпидемических мероприятий | вопросы № 15, 17, 19-20, 25-26, 29-45 |
| **Уметь** соблюдатьпринципы проведения противоэпидемических мероприятий с учетом нормативно-правового обеспечения, оценивать качество проведения противоэпидемических мероприятий | задачи № 1-6, 8-9,12-14 |
| **Владеть** методикой проведения противоэпидемических мероприятий | задачи № 1-6, 8-9,12-14 |
| 3 | ПК-3Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | **Знать** понятие противоэпидемических мероприятий, эпидемического очага, группировку мероприятий по направленности. Содержание мероприятий, направленные на источник возбудителя инфекции: основные методы выявления больных, методы лабораторной диагностики, учет и регистрация случаев, госпитализация, диспансерное наблюдение, критерии выписки. Группу мероприятий при зоонозных инфекциях Содержание мероприятий, направленных разрыв механизма и путей передачи: дезинфекция, дезинсекция, предстерилизационная очистка, стерилизация. Содержание мероприятий, направленных на повышение восприимчивости населения: иммунопрофилактика и мероприятия в отношении контактных. Комплекс противоэпидемических мероприятий при чрезвычайных ситуациях. | вопросы №  16-60 |
| **Уметь** обосновать перечень противоэпидемические мероприятий с учетом особенностей нозологии и механизма передачи; устанавливать границы эпидемического очага | задачи № 1-6, 8-9,12-14 |
| **Владеть** алгоритмом работы в эпидемическом очаге, в том числе и при особо опасных инфекциях | задачи № 1-6, 8-9,12-14 |
| 4 | ПК-17Готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины | **Знать** классификациюосновных эпидемиологическихисследований, структуру, преимущества и недостатки и область применения эпидемиологических исследований основополагающих (случай-контроль, когортное исследование, экспериментальные), основные этапы эпидемиологического исследования, принципы доказательной медицины и понятия входящие в ее состав (систематический обзор, метаанализ), источники получения достоверной информации, основные показатели применяемые в эпидемиологических исследованиях (интенсивные и экстенсивные, показатели рисков и отношение шансов) | вопросы № 8-9, 11-14 |
| **Уметь** интерпретировать полученные показатели, осуществлять подбор информации с учетом принципов доказательной медицины, выбирать метод исследования для осуществления эпидемиологического исследования  | задачи № 7, 10-11, 13, 15 |
| **Владеть** методикой проведения основных эпидемиологических исследований и расчета основных показателей | задачи № 7, 10-11, 13, 15 |

# 4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ» на 5 курсе стоматологического факультета

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» с поправками в соответствие Приказа № 479 от 03.03.2020 определены следующие правила формирования:

* текущего фактического рейтинга обучающегося (рисунок 4.1);
* бонусного фактического рейтинга обучающегося (таблица  4.2).

## 4.1. Правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине (от 0 до 5 баллов) рассчитывается как среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех модулей, входящих в дисциплину, и самостоятельной внеаудиторной работы (СВР; рисунок 1).

Обучающемуся предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры в течение текущего семестра.



Рисунок 1 – Порядок формирования **текущего** фактического рейтинга (Ртф)

### 4.1.1 Правила формирования модульного рейтинга обучающегося

Модульный рейтинг (от 0 до 5 баллов) рассчитывается как среднее арифметическое значение:

* текущего рейтинга обучающегося на каждом практическом занятии по дисциплине;
* рубежного контроля модуля (РК).

### 4.1.2 Правила формирования текущего рейтинга обучающегося на каждом практическом занятии

Рейтинг за практическое занятие (от 0 до 5 баллов) рассчитывается как среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех контрольных точек.

По каждому практическому занятию предусмотрено от 1-й до 4-х контрольных точек (КТ; входной контроль, устный ответ, доклад (с презентацией), решение ситуационных задач, самостоятельная работа на занятии, заключительный контроль (тестирование) и проч.), за которые обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно. Перечисленные КТ не являются обязательными на каждом занятии, однако, обязательно проведение хотя бы одной КТ с участием и оцениванием работы всех обучающихся учебной группы. Критерии оценивания каждой формы контроля представлены в ФОС по дисциплине.

Итоговое значение баллов за занятие рассчитывается как среднее арифметическое всех полученных баллов. При пропуске занятия независимо от причины в качестве итогового значения выставляется «0» баллов.

### 4.1.3 Правила формирования рейтинга обучающегося на рубежном контроле модуля

По окончании каждого модуля дисциплины по решению преподавателя по изучаемой дисциплине проводится рубежный контроль (РК) в форме тестирования или решения ситуационных задач, за которые обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно. В ином случае за РК обучающийся получает оценку равную среднему баллу за все занятия модуля.

## 4.2 Правила формирования бонусных баллов

Бонусный фактический рейтинг по дисциплине (максимальное количество 5) определено п.8 и 9 Положения П004.03-2020 (таблица 4.2). Допускается “закрытие” пропущенных занятий после выполнения учебных  заданий, определенных преподавателем, ведущим данную дисциплину.

Таблица 4.2 - Правила формирования бонусного фактического рейтинга по дисциплине

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерий** | **Количество баллов** |
| посещение обучающимися всех практических занятий | 1 |
| посещение обучающимися всех лекций | 1 |
| Результаты участия обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине: |
|        1 место | 3 |
|        2 место | 2 |
|        3 место | 1 |

#