

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Наумова Наталия Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41

Уникальный программный ключ:

6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»

(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет

Кафедра терапии

УТВЕРЖДЕН на заседании кафедры

Протокол от «01» / 03 / 2024 г. № 9

Зав. кафедрой

/Палеев Ф.Н./

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по учебной дисциплине

Эпидимиология

Специальность 31.05.01 – Лечебное дело

Мытищи

2024

Содержание

- 1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы
- 2.Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- 3.Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы
- 4.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-2.1. Демонстрирует знание основ профилактической медицины, организации профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; основ взаимодействия организма и окружающей среды, роли гигиены в научной разработке проблемы укрепления здоровья, повышения работоспособности, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, генетические).	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-2.2. Выбирает способы планирования, анализа и оценки состояния здоровья населения и влияния на него факторов окружающей и производственной среды; оценки вероятности неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-2.3. Демонстрирует понимание социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-6.1. Демонстрирует знание основных правил ухода за больными и алгоритмов оказания первичной медицинской помощи.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-6.2. Аргументированно определяет характер и тип патологического процесса, а также необходимый тип и объем реанимационного пособия.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-6.3. Выбирает методы выполнения реанимационных мероприятий, алгоритмы оказания первичной медицинской помощи.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-6.1. Демонстрирует знание этиологии, патогенеза и эпидемиологии особо опасных инфекционных заболеваний, а также биологию их возбудителей.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-6.2. Аргументированно осуществляет лечебно-диагностические, профилактические и противоэпидемические мероприятия при работе в очагах особо опасных инфекций.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-6.3. Выбирает методику проведения лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК - 2	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает теоретические основы профилактической медицины. Умеет осуществлять планирование противоэпидемических мероприятий, а также планировать, анализировать и оценивать состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; оценивать вероятность неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности.	Опрос, реферат, доклад	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания доклада Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает теоретические основы профилактической медицины. Умеет осуществлять планирование противоэпидемических мероприятий, а также планировать, анализировать и оценивать состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и	Опрос, реферат, доклад, презентации Решение ситуационных задач	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания доклада Шкала оценивания реферата Шкала оценивания презентации

			производственной среды; оценивать вероятность неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности. Владеет методикой оценки и анализа эпидемиологической обстановки		Шкала оценивания решения ситуационных задач
ОПК-6	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает правила ухода за больными и алгоритмы оказания первичной медицинской помощи больным инфекционного профиля. Умеет определять неотложные состояния в амбулаторных условиях, оценивать их тяжесть и показания к экстренной медицинской помощи.	Опрос, реферат, доклад, презентации	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания доклада Шкала оценивания реферата Шкала оценивания презентации
	Продвинутой	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает правила ухода за больными и алгоритмы оказания первичной медицинской помощи больным инфекционного профиля. Умеет определять неотложные состояния в амбулаторных условиях, оценивать	Опрос, реферат, доклад, презентации, решение ситуационных задач	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания доклада Шкала оценивания реферата

			их тяжесть и показания к экстренной медицинской помощи. Владеет методикой и приемами оказания экстренной медицинской помощи и реанимационного пособия		Шкала оценивания презентации Шкала оценивания решения ситуационных задач
ДПК-6	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные особенности передачи особо опасных инфекций, а также биологию и особенности взаимодействия их возбудителей с организмом хозяина. Умеет осуществлять лечебные, профилактические и противоэпидемические мероприятия при работе в очагах особо опасных инфекций.	Опрос, реферат, доклад	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания доклада Шкала оценивания реферата
	Продвинутой	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные особенности передачи особо опасных инфекций, а также биологию и особенности взаимодействия их возбудителей с организмом хозяина. Умеет осуществлять лечебные, профилактические и противоэпидемические мероприятия при работе в очагах особо опасных инфекций. Владеет методикой проведения лечебно-диагностических и противоэпидемичес	Опрос, реферат, доклад Решение ситуационных задач	Шкала оценивания опроса Шкала оценивания доклада Шкала оценивания реферата Шкала оценивания решения ситуационных задач

			ких мероприятий в районах очагов особо опасных инфекций.		
--	--	--	---	--	--

Шкала оценки устного опроса студента

Критерии оценивания	Баллы
Ответ полный и содержательный, соответствует теме; студент умеет аргументировано отстаивать свою точку зрения, демонстрирует знание терминологии дисциплины	20
Ответ в целом соответствует теме (не отражены некоторые аспекты); студент умеет отстаивать свою точку (хотя аргументация не всегда на должном уровне); демонстрирует удовлетворительное знание терминологии дисциплины	10
Ответ неполный как по объему, так и по содержанию (хотя и соответствует теме); аргументация не на соответствующем уровне, некоторые проблемы с употреблением терминологии дисциплины	5

Шкала оценивания решения ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	20
Верно решено 4 задачи	5
Верно решено 3 задачи	2
Верно решено 0,1,2 задачи	0

Шкала и критерии оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	10
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	6-8
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	3-5

Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0-2
--	------------

Шкала оценивания презентации

Критерии оценивания	Баллы
Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Проблема раскрыта полностью. Широко использованы возможности технологии <i>PowerPoint</i> .	10
Представляемая информация в целом систематизирована, последовательна и логически связана (возможны небольшие отклонения). Проблема раскрыта. Возможны незначительные ошибки при оформлении в <i>PowerPoint</i> (не более двух).	5
Представляемая информация не систематизирована и/или не совсем последовательна. Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны или не обоснованы. Возможности технологии <i>PowerPoint</i> использованы лишь частично.	3

Шкала оценивания доклада

Критерии оценивания	Баллы
Доклад соответствует заявленной теме, выполнен с привлечением достаточного количества научных и практических источников по теме, студент в состоянии ответить на вопросы по теме доклада.	10
Доклад в целом соответствует заявленной теме, выполнен с привлечением нескольких научных и практических источников по теме, студент в состоянии ответить на часть вопросов по теме доклада.	5
Доклад не совсем соответствует заявленной теме, выполнен с использованием только 1 или 2 источников, студент допускает ошибки при изложении материала, не в состоянии ответить на вопросы по теме доклада.	3

3. Контрольные задания или иные необходимые для оценки материалы знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Текущий контроль

ОПК-2. Демонстрирует знание основ профилактической медицины, организации профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; основ взаимодействия организма и окружающей среды, роли гигиены в научной разработке проблемы укрепления здоровья, повышения работоспособности, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, генетические). Выбирает способы планирования, анализа и оценки состояния здоровья населения и влияния на него факторов окружающей и производственной среды; оценки вероятности неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности.

Демонстрирует понимание социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.

Знает теоретические основы профилактической медицины.

Умеет осуществлять планирование противоэпидемических мероприятий, а также планировать, анализировать и оценивать состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; оценивать вероятность неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности.

Владеет методикой оценки и анализа эпидемиологической обстановки

ОПК-6. Демонстрирует знание основных правил ухода за больными и алгоритмов оказания первичной медицинской помощи. Аргументированно определяет характер и тип патологического процесса, а также необходимый тип и объем реанимационного пособия. Выбирает методы выполнения реанимационных мероприятий, алгоритмы оказания первичной медицинской помощи.

Знает правила ухода за больными и алгоритмы оказания первичной медицинской помощи больным инфекционного профиля.

Умеет определять неотложные состояния в амбулаторных условиях, оценивать их тяжесть и показания к экстренной медицинской помощи.

Владеет методикой и приемами оказания экстренной медицинской помощи и реанимационного пособия

ДПК-6. Демонстрирует знание этиологии, патогенеза и эпидемиологии особо опасных инфекционных заболеваний, а также биологию их возбудителей.

Аргументированно осуществляет лечебно-диагностические, профилактические и противоэпидемические мероприятия при работе в очагах особо опасных инфекций. Выбирает методику проведения лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий.

Знает основные особенности передачи особо опасных инфекций, а также биологию и особенности

взаимодействия их возбудителей с организмом хозяина.

Умеет осуществлять лечебные, профилактические и противоэпидемические мероприятия при работе в очагах особо опасных инфекций.

Владеет методикой проведения лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий в районах очагов особо опасных инфекций.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-2, ОПК-6, ДПК-6 на пороговом уровне и продвинутом уровне

Вопросы для устного опроса

1. Краткий исторический очерк развития эпидемиологии, основные этапы. Вклад отечественных и зарубежных ученых в развитие теории и практики эпидемиологии.
2. Эпидемиологический метод исследования.
3. Уровни эпидемиологического исследования. Использование описательных эпидемиологических методов в клинической практике.
4. Медицина, основанная на доказательствах. История становления, цель и задачи. Основные принципы доказательной медицины. Источники доказательной информации.
5. Содержание эпидемиологии как науки об эпидемическом процессе. Определения понятия «эпидемический процесс».
6. Основные движущие силы эпидемического процесса. Эпидемическая триада факторов:

- источник возбудителя инфекции, механизм передачи, восприимчивость населения.
7. Профилактика заболеваемости и ее неблагоприятных исходов – основная цель эпидемиологии.
 8. Профилактика как процесс управления (контроля) заболеваемостью населения.
 9. Группировка противоэпидемических мероприятий в системе управления инфекционной заболеваемостью.
 10. Классификация противопоказаний к иммунизации. Возможные реакции и осложнения.
 11. Место эпидемиологии в системе медицинских наук, медицинском образовании и здравоохранении.
 12. Предмет эпидемиологии.
 13. Причины и условия, формирующие заболеваемость.
 14. Проявления заболеваемости населения. Понятие «риск заболевания».
 15. Эпидемиологический метод исследования.
 16. Типы эпидемиологических исследований.
 17. Характеристики эпидемиологических исследований.
 18. Уровни эпидемиологического исследования.
 19. Использование описательных эпидемиологических методов в клинической практике.
 20. Правовые и этические аспекты экспериментальных исследований в эпидемиологии.
 21. Эпидемиологическая диагностика — определение понятия, разделы.
 22. Понятия «эпидемиологический диагноз», его содержание.

Темы рефератов

1. Кишечные антропонозы. Фекально-оральный механизм передачи, его стадии. Факторы передачи (первичные, промежуточные и конечные, основные и второстепенные). Пути передачи.
2. Конкретные элементы социальной и природной среды, влияющие на механизм развития и проявления эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор. Основные профилактические и противоэпидемические мероприятия в эпидемических очагах. Инфекции дыхательных путей (аэрозольные антропонозы). Общая характеристика группы.
3. Общая характеристика инфекций с гемоконтактным (контактным) механизмом передачи.
4. Пути передачи (искусственные и естественные). Факторы передачи возбудителей инфекций. Особенности проявлений эпидемического процесса, контроля и эпидемиологического надзора за ИСМП. Зоонозы. Сапронозы. Гельминтозы и протозоозы.
5. Общие аспекты эпидемиологии неинфекционных заболеваний. Особенности эпидемиологии неинфекционных болезней.
6. Медицина, основанная на доказательствах. История становления, цель и задачи.
7. Основные принципы доказательной медицины.
8. Источники доказательной информации.
9. Клиническая эпидемиология как раздел эпидемиологии.
10. Принципы оптимизации процесса диагностики, лечения и профилактики в отношении конкретного пациента с использованием данных эпидемиологических исследований.
11. Роль клинической эпидемиологии в разработке научных основ врачебной практики.
12. Разработка эпидемиологически обоснованных клинических рекомендаций и стандартов диагностики, развития течения болезни, прогноза исходов, методов лечения и профилактики
13. Кишечные антропонозы.
14. Фекально-оральный механизм передачи, его стадии. Факторы передачи (первичные, промежуточные и конечные, основные и второстепенные). Пути передачи.
15. Сроки заразительности источников возбудителей инфекции.
16. Характеристика и особенности проявлений эпидемического процесса.

17. Конкретные элементы социальной и природной среды, влияющие на механизм развития и проявления эпидемического процесса.
18. Эпидемиологический надзор.
19. Основные профилактические и противоэпидемические мероприятия в эпидемических очагах.
20. Инфекции дыхательных путей (аэрозольные антропонозы). Общая характеристика группы. Стадии механизма передачи.
21. Классификация аэрозольных антропонозов.
22. Иммунопрофилактика как главное направление борьбы с аэрозольными антропонозами.
23. Кровяные инфекции. Общая характеристика инфекций с гемоконтактным (контактным) механизмом передачи. Пути передачи (искусственные и естественные). Факторы передачи возбудителей инфекций. Особенности проявлений эпидемического процесса.
24. Эпидемиологический надзор. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в эпидемических очагах.
25. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП).
26. Основные понятия госпитальной эпидемиологии, их определения. Классификация ИСМП. Механизмы, пути, факторы передачи.
27. Особенности проявлений эпидемического процесса в медицинских организациях. Причины и условия, определяющие проявления эпидемического процесса.
28. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
29. Основы эпидемиологического (инфекционного) контроля и эпидемиологического надзора за ИСМП. Зоонозы. Сапронозы. Гельминтозы и протозоозы.

Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1.

В городе в течение недели зарегистрировано 12 случаев брюшного тифа. При эпид. обследовании установлено, что все заболевшие работают в одном учреждении и питаются в одной столовой, где ели холодные закуски, салат.

1. Установите причину возникновения вспышки.
2. Проведите необходимые противоэпидемические мероприятия.

Ситуационная задача № 2

Из поселка (население 360 человек) в течение месяца в районную больницу поступило 9 человек с высокой длительной температурой, головной болью, бессонницей, снижением аппетита. Прямого контакта между заболевшими не было. Для питья и бытовых нужд берут воду из реки.

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Противоэпидемические мероприятия.

Ситуационная задача № 3

Больной З., 24 года, обратился за медицинской помощью. В течение двух суток его беспокоят жидкий стул до 3-4 раз в день, сегодня слизь в виде «ректального плевка». Выяснено, что больной проживает в общежитии.

1. Тактика врача.
2. Противоэпидемические мероприятия.

Ситуационная задача № 4

В поликлинику обратилась за помощью больная с жалобами на высокую температуру, интенсивную головную боль. Заболела остро 6 дней назад. Врач при осмотре отметил розеолезно-петехиальную сыпь.

1. Ваш диагноз заболевания.
2. Противоэпидемические мероприятия в очаге.
3. Организация санпропускников.

Ситуационная задача № 5

Участковый терапевт вызван на дом к больному П., 31 год, у больного клиника острой

дизентерии, гастроэнтероколитический вариант. Согласие на госпитализацию у больного получено.

1. Тактика врача.
2. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести.

Ситуационная задача № 6

В детском комбинате в одной из семи функционирующих групп за период с 6.10 по 23.10 было зарегистрировано 5 случаев ОКИ, из них 4 – дизентерии Зонне и один случай острого гастроэнтерита. Среди заболевших три ребенка и два сотрудника. Дети заболели одновременно 29.09, двум из них был поставлен диагноз «острая дизентерия Зонне», у одного острый гастроэнтерит (бак анализ отрицательный). Больные сотрудники выявлены активно при проведении противоэпидемических мероприятий. Двукратное бактериологическое обследование персонала группы дало отрицательные результаты. При серологическом исследовании крови: у няни – РПГА с дизентерийным диагностикумом Зонне 2д титр 1: 400 (+ + + +), у воспитательницы – 1: 800(+ + + +). Няня находилась на больничном листе с 27.09 по 3.10 с диагнозом «гипертонический криз».

Задание: оценить эпидемиологическую ситуацию и определить источник инфекции в данном случае.

Ситуационная задача № 7

В детском комбинате в одной группе из десяти функционирующих одновременно возник очаг из 9 случаев ОКИ среди детей. При бактериологическом обследовании у 8 детей выявлен возбудитель дизентерии Зонне 2е и у 1 ребенка E.coli. O 151. Бактериологическое обследование контактных детей и персонала группы дало отрицательные результаты. При серологическом обследовании персонала группы выявлены положительные результаты с дизентерийным диагностикумом: у няни (+ + + +), у воспитателя (+). Повторное серологическое обследование показало: у няни (+), у воспитателя (+ + +).

Задание: оценить эпидемиологическую ситуацию, дать заключение об источнике инфекции и пути передачи.

Ситуационная задача № 8

В 2001г. в психоневрологическом интернате в течение 2-х месяцев были зарегистрированы 5 случаев вирусного гепатита среди пациентов мужского отделения. Первый случай выявлен 15.03.2001г. (больной поступил в интернат 20.02.2001г., в анамнезе 07.12.2000г. перенес операцию по поводу холецистэктомии с переливанием крови). Последующие случаи зарегистрированы 02.05., 10.05., 11.05. и 13.05.2001г. Все заболевшие – мужчины в возрасте от 32-х до 64-х лет, находились в разных палатах одного отделения. Места общего пользования (туалет, ванная) расположены в коридоре.

Среди сотрудников интерната больные вирусным гепатитом и носители HBS - Ag не выявлены. Парентеральные медицинские манипуляции заболевшим вирусным гепатитом в интернате не проводились.

При эпид. расследовании установлено, что один раз в неделю отделение посещает парикмахер, который стрижет и бреет больных. Смена лезвий в безопасной бритве после каждого больного не проводилась.

Задание. О каком вирусном гепатите можно подумать? Наиболее вероятный путь передачи.

Ситуационная задача № 9

Больной 30 лет, фермер. Осенью в течение недели занимался сельскохозяйственными работами: заготавливал сено и перевозил сено с поля. После чего через 3 дня появилась одышка и сухой кашель, температура тела повысилась до 38,3 С. Самостоятельно принимал аспирин, сироп от кашля - без эффекта. Через 5 дней его состояние ухудшилось: появилась загрудинная боль, кашель со слизисто-гнойной мокротой, температура тела 39, 1 С.

Обратился к врачу. При объективном осмотре: при аускультации лёгких - разнокалиберные влажные хрипы, перкуторно определяется притупление звука. Тоны сердца глухие. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень на 1,5 см выступает из - под края рёберной дуги, плотно-эластичная, безболезненная.

1. Назовите источник возбудителя.
2. Назовите путь и механизм передачи инфекции.
3. Наметьте противоэпидемиологические мероприятия.

Ситуационная задача № 10

Больной К., 20 лет, поступил в больницу с жалобами на желтушное окрашивание кожи, слабость, снижение аппетита, дискомфорт в правом подреберье, кожный зуд, боли в суставах. При осмотре: кожа и слизистые с желтушным оттенком, склеры иктеричны. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 70 в мин. АД 120/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень увеличена.

Эпиданамнез: 2 месяца назад делал татуировку у знакомых.

1. Источник возбудителя инфекции.
2. Механизм, пути и факторы передачи.
3. Противоэпидемические мероприятия.

Ситуационная задача № 11

В городе А. в 2002 году численность населения составила 1000000 человек, в том числе молодого возраста (15-30 лет) 100000, вирусным гепатитом А переболело 3000 человек.

Сравнить показатели заболеваемости ВГА за 2001 г. и за 2002 г, если показатель заболеваемости за 2001 составил 30‰.

Ситуационная задача № 12

Больная В. 40 лет, работает воспитателем в детском дошкольном учреждении. Два дня назад остро появились лихорадка 39 °С, озноб, бледность, сухость кожных покровов и геморрагическая сыпь в виде неправильной формы звездочек различной величины на ягодицах и бедрах. ЧСС 100 уд/мин., АД 100/60 мм. рт. ст. В общем анализе крови лейкоциты 30,0 х 10⁹/л, с нейтрофильным сдвигом до юных форм. В детском учреждении 10 дней назад у ребенка 5 лет был выявлен случай острого назофарингита.

1. Установите источник возбудителя инфекции.
2. Установите механизм и путь передачи возбудителя инфекции.
3. Укажите противоэпидемические мероприятия в очаге.

Ситуационная задача № 13

Больная К., 28 лет. 2 неделю назад вернулась из похода, где не исключает прием воды из водоема. Обратилась в поликлинику на 6-й день болезни с жалобами на умеренную головную боль, отсутствие аппетита, общую слабость, недомогание, повышение температуры до 39,40 С. Заболела постепенно, когда постепенно усилилась общая слабость, недомогание, лихорадка. Больная вялая, адинамична, неохотно отвечает на вопросы. Лицо бледное, кожа сухая, горячая, розеолезная сыпь располагающиеся на передней брюшной стенке и нижней части груди. Над легкими везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС - 84 в минуту. АД - 115/70 мм рт.ст.. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот умеренно вздут, мягкий при пальпации, безболезненный, отмечается урчание в правой подвздошной области. Печень увеличена на 1,5 см. Стул с наклоном к запорам.

1. Эпидемическое обследование – работа врача эпидемиолога в данном эпидемическом очаге.
2. Противоэпидемические мероприятия в эпидемическом очаге.

Ситуационная задача № 14

На станцию “скорой помощи” поступил вызов от больной Ж., 47 лет, заболевшей остро в 22 часа. Работает 7 лет сортировщицей шерсти. Из анамнеза выяснено, что легкое недомогание

началось накануне, однако резкое ухудшение наступило лишь на следующий день. Жалуется на высокую лихорадку, сильную головную боль, общую слабость, разбитость, ломоту в теле. Объективно: в области правого лучезапястного сустава имеется язва диаметром 2 см, покрытая черной коркой. Вокруг язвы в виде ожерелья расположены пузырьки, наполненные жидкостью темного цвета, кожные покровы вокруг карбункула не изменены, отмечается отек окружающей ткани. Небольшое красное слегка зудящее пятно больная заметила вчера вечером. Ночью отмечался сильный зуд и больная его расчесала. Область язвы безболезненная. Регионарные лимфоузлы увеличены.

1. Установить источник возбудителя.
2. Определить механизм, пути и факторы передачи.
3. Противозидемические мероприятия.

Ситуационная задача № 15

При проверке по эпидемическим показаниям (заболевание пациента вирусным гепатитом В) дезинфекционного режима в стоматологической поликлинике эпидемиолог отдела контроля за дезинфекционной деятельностью ЦГСЭН проанализировал правильность выбора препаратов для дезинфекции и предстерилизационной очистки стоматологических инструментов, дезинфекции поверхностей и других объектов, соблюдение режима их обработки. Так, для совмещенного обеззараживания и предстерилизационной обработки стоматологического инструментария использовали препарат велтолен в режиме (концентрация и время выдержки в растворе) для профилактики инфекций вирусной этиологии. Стоматологические инструменты, загрязненные и не загрязненные кровью и другими биологическими субстратами, после окончания лечения пациентов погружали в раствор препарата.

Эпидемиолог проанализировал записи в амбулаторных картах пациентов за последние 3 мес. и обнаружил отсутствие сведений об общих заболеваниях, хронических инфекциях, обширных хирургических вмешательствах и т.п., указывающих на возможность инфицирования.

1. Дайте общую характеристику группы катионных поверхностно-активных веществ, к которым относится велтолен.
2. Используйте инструктивно-методический документ по применению велтолена для оценки правильного выбора препарата.
3. Оцените соблюдение режима дезинфекции и способа предстерилизационной очистки.

Ситуационная задача № 16

Больной К., 20 лет, поступил в больницу с жалобами на желтушное окрашивание кожи, слабость, снижение аппетита, дискомфорт в правом подреберье, кожный зуд, боли в суставах. При осмотре: кожа и слизистые с желтушным оттенком, склеры иктеричны. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 70 в мин. АД 120/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень увеличена.

Эпиданамнез: 2 месяца назад делал татуировку у знакомых.

1. Источник возбудителя инфекции.
2. Механизм, пути и факторы передачи.
3. Противозидемические мероприятия.

Ситуационная задача № 17

В поселке Н., расположенном на юге РФ, 165 домов, проживает 810 человек. Дома имеют приусадебные участки. Источниками водоснабжения являются индивидуальные и общественные колодцы; для хозяйственных нужд берут воду из реки. Почвы в основном желтоземно-подзолистые и супесчаные. Высокий уровень грунтовых вод, большое количество осадков и густая растительность способствуют довольно высокой влажности почвы. На затененных участках даже в жаркое время года она составляет 80-90%. Температура почвы в феврале составляет 6-8°С, в марте 12-14°С, в июне-июле 28-30°С, в октябре 12-13°С, в ноябре 8-10°С.

Туалеты выгребного типа, содержатся в неудовлетворительном состоянии, прилегающая к ним территория загрязнена фекалиями. Домашние птицы имеют свободный доступ к фекалиям, рассеивая их по всему участку. Почва личных хозяйств удобряется содержимым выгребных ям, часто используются свежие фекалии. Основное занятие жителей – рисосеяние,

овощеводство. На приусадебных участках в теплое время года жители поселка ходят босиком. В начале текущего года при обследовании на гельминты 198 человек, проживающих на 33 усадьбах, яйца аскарид обнаружены у 72, яйца анкилостомид – у 42, яйца власоглава – у 29, личинки стронгилоида – у 2 человек.

1. Определите показатель пораженности населения поселка геогельминтозами.
2. Укажите условия, которые могли способствовать формированию очага геогельминтозов в поселке.
3. Укажите причины распространения геогельминтов.
4. Назовите мероприятия по ликвидации очага.

Ситуационная задача № 18

Табл. Встречаемость частых ангин в анамнезе больных ревматоидным артритом и в анамнезе здоровых лиц

Группы	Частые ангины (2 и более раз в год)		Всего
	есть	нет	
Больные ревматоидным артритом	54	30	84
Здоровые лица	1314	5904	7218
Всего	1368	5934	7302

Примечание: различие в частоте встречаемости частых ангин у больных ревматоидным артритом и здоровых лиц достоверно ($p \leq 0,05$)

1. Укажите возможные недостатки (упущения) в названии таблицы. Назовите тип представленной таблицы. Укажите, какими терминами следует обозначить дизайн данного исследования, и объясните основные его этапы.
2. Определите цель этого исследования.
3. Укажите, какие показатели (величины, коэффициенты) позволяют рассчитать данные этой таблицы и расшифруйте их эпидемиологический смысл.
4. Объясните, что означают термины *внутренняя* и *внешняя достоверность* данных эпидемиологического исследования и можно ли результаты этого исследования экстраполировать на всех больных ревматоидным артритом.

Ситуационная задача № 19

Табл. Частота (доля) лиц куривших сигареты более 10 лет в анамнезе мужчин и женщин 30 - 60 лет больных раком легкого

Контингенты	Число обследованных	Курили сигареты более 10 лет		Достоверность
		да	нет	
Мужчины больные раком легкого	152	102 (67,1%)	50 (32,9%)	$p \leq 0,05$
Женщины больные раком легкого	80	50 (62,5%)	30 (37,5%)	$p \leq 0,05$

1. Укажите возможные упущения (недостатки) в названии таблицы.
2. Определите, можно ли данное исследование считать аналитическим эпидемиологическим. В случае положительного ответа, какими терминами следует обозначить дизайн данного исследования, и объясните основные его этапы.
3. Определите цель этого исследования.

4. Укажите, какой или какие показатели (величины, коэффициенты) рассчитываются при такой организации исследования и расшифруйте их эпидемиологический смысл.
5. Объясните, что означают термины *внутренняя* и *внешняя* достоверность данных эпидемиологического исследования и можно ли результаты этого исследования считать доказательством того, что курение сигарет один из факторов риска рака легкого.

Ситуационная задача № 20

Оцените представленные данные

1. При проведении КИ двух ЛС пациентов делили на группы разными способами. В первом случае пациентов делили по чётности номера карты (чётные номера — основная группа, нечётные — контрольная). Во втором случае — по дню недели поступления в стационар (понедельник, среда, пятница, воскресенье — основная группа, вторник, четверг, суббота — контрольная).
 2. В КИ нового препарата для снижения уровня триглицеридов крови пациенты были поделены на две группы. Пациенты первой группы получали препарат, второй группы — плацебо. Пациенты знали свою принадлежность к группе.
 3. В КИ антибиотика у пациентов с пневмонией результат оценивали по изменению рентгенологической картины. Врач, проводивший испытание, знал принадлежность пациентов к контрольной или основной группе. При этом улучшение рентгенологической картины врач быстрее выявлял у пациентов экспериментальной группы.
 4. Было проведено КИ нового дорогостоящего препарата класса статинов. Статистик, оценивающий результаты, знал принадлежность пациентов к контрольной или основной группе. По совместительству статистик работал в фармацевтической компании, заказавшей это исследование.
1. Оцените правильность организации исследований в указанных случаях.
 2. Каким образом такая организация исследования могла повлиять на полученные результаты.

Ситуационная задача № 21

Рис. Заголовок схемы отсутствует (см. задание)

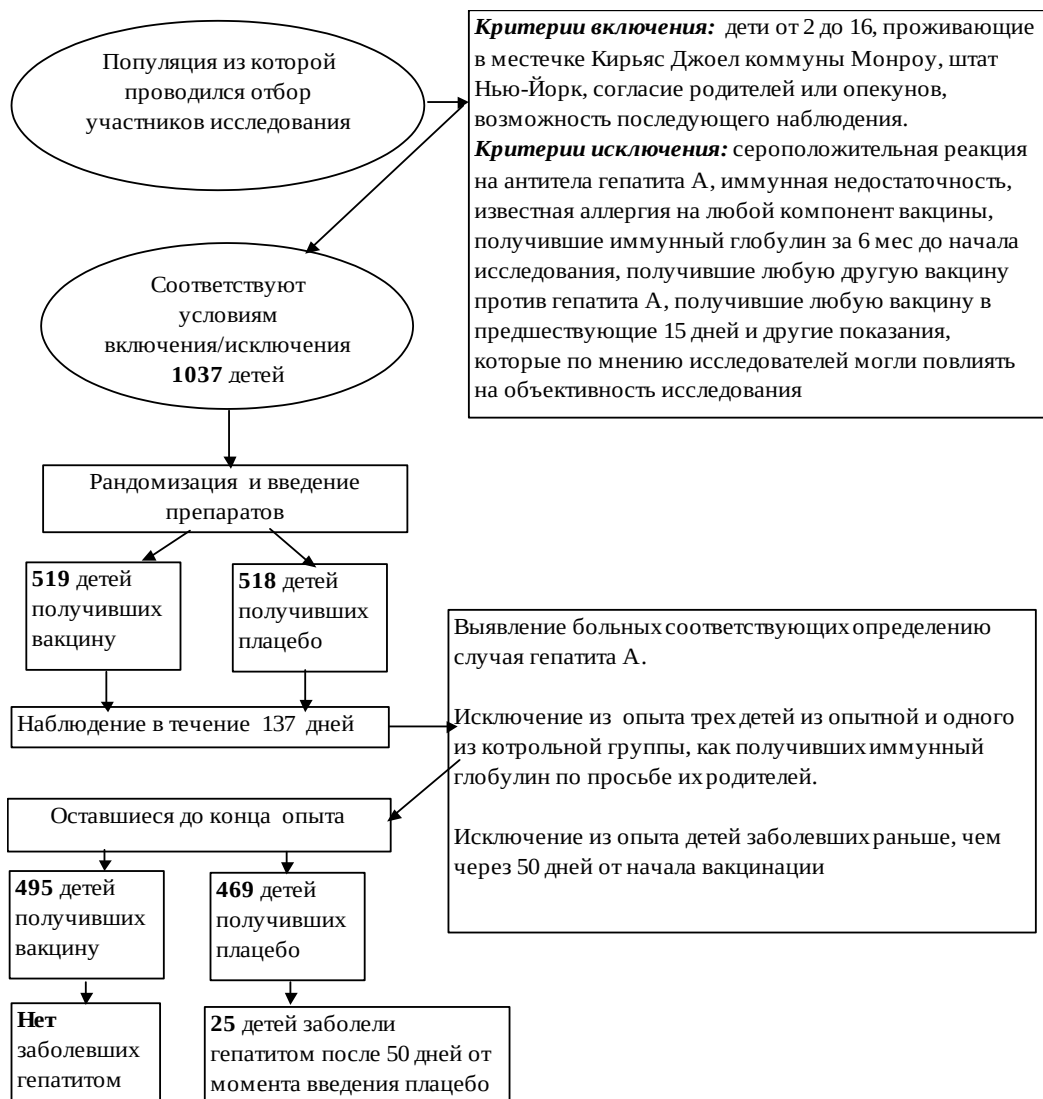


Схема составлена на основании данных, изложенных в публикации «Формалин-инактивированная вакцина гепатита А, Приложение 1. А. Верзберггеридр. New England Journal of Medicine. 327 (7), 1992.

1. Изучите представленную схему и составьте ее заголовок.
2. Укажите, какими терминами следует обозначить дизайн данного исследования и объясните основные его этапы.
3. Определите цель этого исследования.
Укажите, какой или какие показатели (величины, коэффициенты) рассчитываются при такой организации исследования и расшифруйте их эпидемиологический смысл.
4. Объясните, что означают термины внутренняя и внешняя достоверность данных эпидемиологического исследования и можно ли результаты этого исследования считать абсолютно истинными.

Ситуационная задача № 22

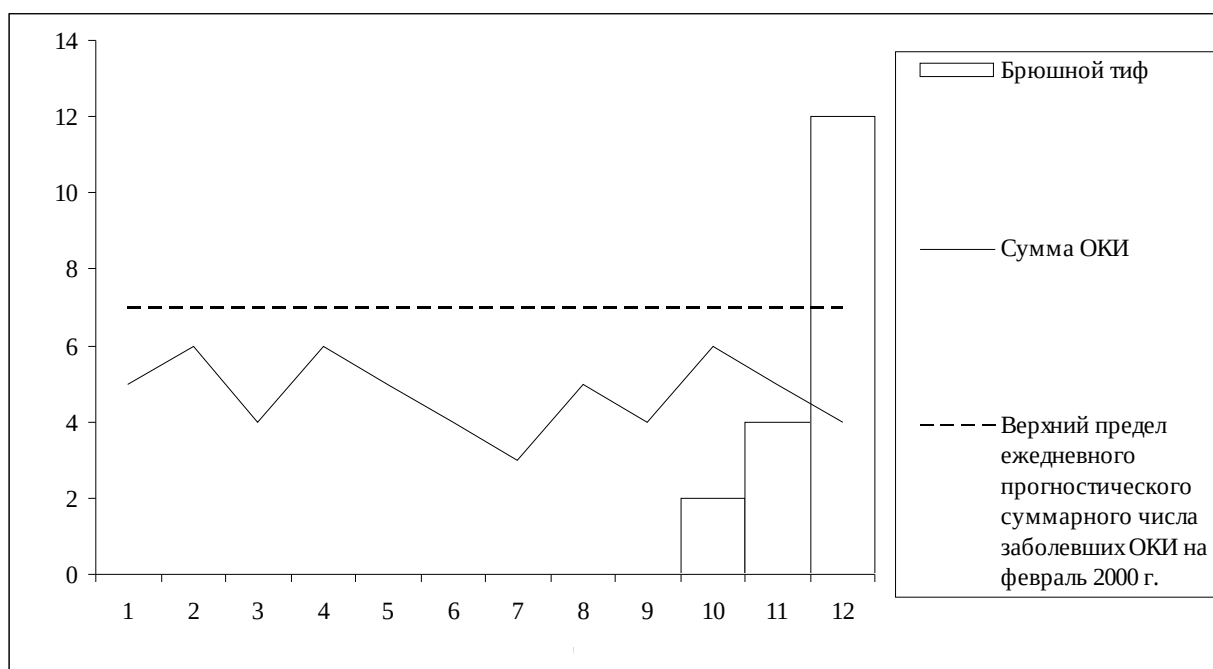


Рис. Суммарная заболеваемость различными ОКИ (острыми кишечными инфекциями) и заболеваемость брюшным тифом населения г. Н. с 1 по 12 февраля 2000 г.

Дополнительные сведения: за последние 10 лет в городе Н. выявлено по 1 случаю брюшного тифа в 1993 и 1994 г.г. Население города Н. составляло в эти годы 150000-200000 жителей.

1. Изучите диаграмму, дайте обоснованное определение представленной эпидемической ситуации.
2. Выскажите аргументированную гипотезу о наиболее вероятной причине данной эпидемической ситуации.
3. Составьте прогноз дальнейшего развития эпидемической ситуации.
4. Укажите, какие ожидаемые данные (эпидемиологические, клинические и бактериологические) подтвердят правильность Вашей гипотезы о причине возникновения данной ситуации.

Ситуационная задача № 23

Ребенку в плановом порядке была проведена проба Манту. На следующий день. У ребенка в месте укола появилась гиперемия в диаметре более 20 мм., повысилась температура тела, капризничает. Сыпь по всему телу, зуд. В анамнезе частые аллергические реакции в виде крапивницы.

Как расцените реакцию?

Ваша тактика?

Ситуационная задача № 24

Ребенку на 1 году жизни в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, проводится вакцинация БЦЖ.

К какому виду относится данная вакцина? Назовите преимущества данного вида вакцин? Назовите сроки вакцинации и ревакцинации БЦЖ.

Ситуационная задача № 25

Ребенку 6 мес. Была проведена вакцинация против полиомиелита, а вакцинация АКДС отсрочена в связи с легким недомоганием ребенка. Вечером мама гуляла с ребенком, перед сном купала его. Ночью у ребенка поднялась температура $37,5^{\circ}\text{C}$.

Как расценить реакцию?

Тактика?

Ситуационная задача № 26

Ребенку 3 мес. Проведена вакцинация против полиомиелита.

Какие рекомендации необходимо дать родителям ребенка? Как проводится вакцинопрофилактика?

Ситуационная задача № 27

Ребенку 3 мес. Проведена прививка АКДС, на введение которой у ребенка к вечеру поднялась температура 37,5° С.

Как это объяснить, тактика родителей?

Ситуационная задача №28

Мужчина К. 42 лет, водитель-дальнобойщик, обратился в кожно-венерологический диспансер по месту жительства с жалобами на резь, зуд и боль при мочеиспускании, выделения бледно-жёлтого цвета из уретры. При осмотре отмечается значительная гиперемия и отёчность наружного отверстия уретры. После проведения лабораторного обследования поставлен диагноз «острая гонорея». Пациент К. женат, детей нет, проживает в отдельной благоустроенной квартире. При опросе установлено, что во время длительных командировок имеет случайные незащищенные половые контакты. Жена здорова, источник инфицирования не выявлен.

1. Назовите, каким путём заразился гонореей пациент К. в данном случае
2. Какие противоэпидемические мероприятия в очаге (в квартире, где проживает К.) необходимо провести?
3. Кто может быть источником гонореи в данном случае?
4. Возможно ли заражение гонореей через предметы обихода?
5. Нужна ли текущая дезинфекция в очаге гонореи?

Ситуационная задача №29

Двое работников из числа обслуживающего персонала ГИКБ №1 – Е. В. и А. Н. заболели инфекционным гепатитом. Было известно, что Евсеева В. (по совместительству) постоянно проводила уборку в санузлах, а Астафьева Н. осуществляла предстерилизационную очистку материала, часто загрязненного биологическими жидкостями от больных, в том числе и кровью.

1. Учитывая разные условия работы, какими видами гепатита могли вероятнее всего, заразиться Е. В. и А. Н.?
2. Что могло способствовать заражению работников?
3. Какие пути заражения для каждого из случаев наиболее вероятны?
4. Какие вирусы гепатита передаются парентеральным и половым путями?
5. Как необходимо дезинфицировать руки при попадании на них крови или любого другого биологического материала от больных?

Ситуационная задача №30

В родильный дом №28 поступила беременная женщина, которая в прошлом переболела гепатитом «В». При серологическом исследовании антигены вирусов гепатитов не были выявлены.

1. Передается ли гепатит «В» ребенку во время беременности, если да, то каким путем, если нет, то в каких случаях?
2. Какой механизм является основным при передаче гепатита «В»?
3. Что служит исследуемым материалом и какова микробиологическая диагностика гепатита «В»?
4. Каков патогенез гепатита «В», возможен ли благоприятный исход после перенесенного заболевания?
5. Проводится ли специфическая профилактика гепатита «В», если да, то чем? Поясните ответ.

Ситуационная задача № 31

В хирургическом отделении КГБ №50 в палате №6 находился больной, у которого после операции нагноилась рана. Проводимое лечение антибиотиками не давало никаких результатов. Было принято решение провести микробиологическое исследование.

1. Что служит исследуемым материалом у данного больного?
2. Чем и как необходимо взять его на бактериологическое исследование?
3. Какой микроб, чаще всего, вызывает гнойно-воспалительные заболевания?
4. Каковы его морфологические и тинкториальные свойства?
5. Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного?

Ситуационная задача №32

Больной Т., 50 лет, обратился в поликлинику с жалобами на сильную боль под ногтем пальца правой руки. Хирург, осмотрев палец больного, поставил диагноз: «Панариций». Это острое микробное заболевание пальцев. Основными возбудителями данного заболевания являются золотистые и эпидермальные стафилококки.

1. Каковы морфологические и тинкториальные свойства стафилококков?
2. Как приготовить мазок и микроскопический препарат из исследуемого материала?
3. Какой дифференциальный метод окраски бактерий необходимо применить в данном случае?
4. Какой метод применяется при микроскопии окрашенных препаратов и в чем его особенности?
5. Назовите морфологические группы бактерий?

Ситуационная задача №33

Предметом изучения микробиологии являются микробы, невидимые невооруженным глазом. Они встречаются повсюду, среди них есть полезные и вредные для организма человека.

1. Каковы основные задачи медицинской микробиологии?
2. Фактором передачи каких возбудителей инфекционных заболеваний являются вода, воздух и почва?
3. Назовите санитарно-показательные микроорганизмы воды, воздуха, в смывах с рук и объектов внешней среды?
4. Чем и как брать смывы с рук? На какую среду и как провести посев смыва с рук?
5. Какие дезинфектанты применяются для дезинфекции рук?

Ситуационная задача №34

К больному ребенку 5 лет, мама вызвала на дом врача педиатра. Из беседы с мамой врач выяснил, что ребенок посещает детский сад, в котором уже зарегистрировано несколько случаев заболевания скарлатиной. После тщательного осмотра и на основании собранного анамнеза, врач поставил диагноз: «Скарлатина».

1. Назовите возбудителя скарлатины?
2. Каковы морфология и тинкториальные свойства возбудителя?
3. Механизмы, факторы и пути передачи скарлатины?
4. Патогенез заболевания (входные ворота, характер интоксикации, возникающий при скарлатине) ?

5. Характер иммунитета после перенесенного заболевания?

Ситуационная задача №35

В детскую инфекционную больницу поступил больной ребенок 7 лет, которому врач на основании клинических симптомов поставил диагноз: «Эпидемический цереброспинальный менингит».

1. Назовите возбудителя названного заболевания, его морфологические и тинкториальные свойства?
2. Эпидемиология менингита: источник инфекции, входные ворота, механизм, факторы и пути передачи инфекции?
3. Какой материал следует брать у больного и кто должен осуществлять его взятие?
4. Основные методы микробиологического исследования?
5. Проводится ли специфическая профилактика названного заболевания?

Ситуационная задача №36

В кожно-венерологический диспансер обратилась женщина на профилактический осмотр. Врач-венеролог взяла материал, сделала мазки на 2-х стеклах и отправила в лабораторию, где один мазок окрасили по Граму, другой - метиленовой синью. На основании микроскопической картины был поставлен диагноз: «Гонорея».

1. Назовите возбудителя гонореи, его морфологические и тинкториальные свойства?
2. Эпидемиология гонореи: источник инфекции входные ворота, механизм, факторы и пути передачи инфекции?
3. Какие методы микробиологического исследования применяются с целью диагностики гонореи?
4. Какая форма заболевания возникает у новорожденного, рожденного от больной гонореей матери?
5. С какой целью применяется гонококковая вакцина, что она собой представляет?

Ситуационная задача №37

Двое сотрудников отправились на рыбалку, где использовали воду из открытого водоема, причем один из них пил некипяченую воду. Через две недели он заболел, температура тела поднялась до 39,0 °C. Больной был госпитализирован с диагнозом «Брюшной тиф».

1. Назовите род возбудителя брюшного тифа?
2. Каковы морфологические и тинкториальные свойства возбудителя, образует ли он споры и выделяет ли экзотоксин?
3. Эпидемиология брюшного тифа: источник инфекции, механизм, факторы, пути передачи инфекции?
4. Каким путем заразился указанный больной и почему?
5. Проводится ли специфическая профилактика и терапия брюшного тифа?

Темы для докладов

1. Элементы природной и социальной среды, меняющие качественную и количественную характеристики эпидемического процесса. Учение о природной очаговости болезней.
2. Противоэпидемические средства и мероприятия.
3. Эпидемиологический надзор за болезнями и социально-гигиенический мониторинг как диагностические подсистемы в системе управления (контроля) заболеваемостью населения.

4. Содержание эпидемиологии как науки об эпидемическом процессе.
5. Определения понятия «эпидемический процесс».
6. Вклад К.О. Сталлибрасса, Л.В. Громашевского, Е.Н. Павловского, И.И. Елкина, В.Д. Белякова, Б.Л. Черкасского других отечественных и зарубежных ученых в развитие учения об эпидемическом процессе.
7. Основные движущие силы эпидемического процесса.
8. Эпидемическая триада факторов: источник возбудителя инфекции, механизм передачи, восприимчивость населения.
9. Элементы природной и социальной среды, меняющие качественную и количественную характеристики эпидемического процесса.
10. Учение о природной очаговости болезней.
11. Эпидемический процесс как отражение динамического взаимодействия генотипически и фенотипически неоднородных популяций паразита и хозяина в конкретных условиях социальной и природной среды.
12. Представление о паразитарной системе.
13. Социально-экологическая концепция эпидемического процесса.
14. Резервуар и источник возбудителя инфекции. Определения понятий.
15. Резервуар и источники возбудителей антропонозов, зоонозов и сапронозов.
16. Механизмы передачи. Основной закон механизм передачи. Пути и факторы передачи возбудителей инфекций.
17. Восприимчивость и иммунитет. Определения понятий.
18. Иммунологическая структура населения.
19. Гетерогенность популяции по степени восприимчивости к возбудителям инфекций (генотипическая и фенотипическая).
20. Методы изучения индивидуального иммунитета и иммунологической структуры населения.
21. Номенклатура и современные эпидемиологические классификации инфекционных и паразитарных болезней.
22. Классификации инфекционных и паразитарных болезней на основе их социальной значимости (С.В. Прозоровский, Б.Л. Черкасский).

Темы для презентаций

1. Уровни и содержание профилактики (преморбидная, первичная, вторичная, третичная профилактика). Виды профилактики.
2. Вклад К.О. Сталлибрасса, Л.В. Громашевского, Е.Н. Павловского, И.И. Елкина, В.Д. Белякова, Б.Л. Черкасского других отечественных и зарубежных ученых в развитие учения об эпидемическом процессе.
3. Профилактика заболеваемости и ее неблагоприятных исходов – основная цель эпидемиологии.
4. Уровни и содержание профилактики (преморбидная, первичная, вторичная, третичная профилактика).
5. Виды профилактики.
6. Профилактика как процесс управления (контроля) заболеваемостью населения.
7. Эпидемиологический надзор за болезнями и социально-гигиенический мониторинг как диагностические подсистемы в системе управления (контроля) заболеваемостью населения.
8. Противоэпидемические средства и мероприятия.
9. Группировка противоэпидемических мероприятий в системе управления инфекционной заболеваемостью.
10. Законодательные государственные акты, обеспечивающие право граждан на охрану здоровья: Конституция РФ, Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.
11. Подзаконные государственные акты, обеспечивающие охрану здоровья граждан.
12. Санитарно-эпидемиологические нормы и правила и др.
13. Гражданская и уголовная ответственность за действия (бездействие), повлекшие нарушение здоровья граждан.
14. Дезинфекция.

15. Стерилизация.
16. Иммунологические основы вакцинации.
17. Восприимчивость к инфекционным болезням, факторы, влияющие на интенсивность инфекционного процесса.
18. Цели, содержание и место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекционных заболеваний.
19. Классификация противопоказаний к иммунизации. Возможные реакции и осложнения.
20. Особенности выявления, изоляции и эвакуации инфекционных больных.
21. Мероприятия по предупреждению заноса инфекции с пополнением, от гражданского населения, из природных очагов и военнопленными.
22. Особенности проведения медицинского контроля за организацией питания, водоснабжения и размещением военнослужащих в военное время, банно-прачечным обслуживанием, соблюдением правил личной гигиены и содержанием территории размещения части.

Промежуточная аттестация

ОПК-2. Демонстрирует знание основ профилактической медицины, организации профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; основ взаимодействия организма и окружающей среды, роли гигиены в научной разработке проблемы укрепления здоровья, повышения работоспособности, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, генетические).

Выбирает способы планирования, анализа и оценки состояния здоровья населения и влияния на него факторов окружающей и производственной среды; оценки вероятности неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности.

Демонстрирует понимание социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.

Знает теоретические основы профилактической медицины.

Умеет осуществлять планирование противоэпидемических мероприятий, а также планировать, анализировать и оценивать состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; оценивать вероятность неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности.

Владеет методикой оценки и анализа эпидемиологической обстановки

ОПК-6. Демонстрирует знание основных правил ухода за больными и алгоритмов оказания первичной медицинской помощи. Аргументированно определяет характер и тип патологического процесса, а также необходимый тип и объем реанимационного пособия. Выбирает методы выполнения реанимационных мероприятий, алгоритмы оказания первичной медицинской помощи.

Знает правила ухода за больными и алгоритмы оказания первичной медицинской помощи больным инфекционного профиля.

Умеет определять неотложные состояния в амбулаторных условиях, оценивать их тяжесть и показания к экстренной медицинской помощи.

Владеет методикой и приемами оказания экстренной медицинской помощи и реанимационного пособия

ДПК-6. Демонстрирует знание этиологии, патогенеза и эпидемиологии особо опасных

инфекционных заболеваний, а также биологию их возбудителей.

Аргументированно осуществляет лечебно-диагностические, профилактические и противоэпидемические мероприятия при работе в очагах особо опасных инфекций. Выбирает методику проведения лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий.

Знает основные особенности передачи особо опасных инфекций, а также биологию и особенности

взаимодействия их возбудителей с организмом хозяина.

Умеет осуществлять лечебные, профилактические и противоэпидемические мероприятия при работе в очагах особо опасных инфекций.

Владеет методикой проведения лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий в районах очагов особо опасных инфекций.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-2, ОПК-6 и ДПК-6

Вопросы к зачету

1. Значение эпидемиологии для медицины и здравоохранения.
2. Определение понятия «учение об эпидпроцессе». Роль отечественных учёных (Л.В. Громашевский, В. Д. Беляков, Б.Л. Черкасский) и их вклад в теорию учения об эпидпроцессе.
3. Пути и способы распространения заразного начала. Понятие биологического терроризма.
4. Дать определение понятия эпидемиологический очаг. Составьте план ликвидации антропонозного очага.
5. Методика обследования эпидочага. Документация.
6. Методика эпидемиологического анализа. Понятие инфекционной заболеваемости населения (интенсивные и экстенсивные показатели). Определение понятия летальности и смертности.
7. Характеристика мероприятий направленных на повышение иммунитета человека.
8. Понятие «источник инфекции».
9. Понятие о дератизации. Методы дератизации.
10. Противоэпидемические мероприятия в очаге зоонозной инфекции.
11. Санитарная обработка.
12. Особенности дезинфекции в полевых условиях при низких температурах и в очагах ООИ.
13. Календарь прививок на военное время.
14. Общая организация и технические средства для его реализации в части.
15. Противоэпидемический режим и строгий противоэпидемический режим работы мпп и омедб в военное время.
16. Содержание обычного противоэпидемического режима работы этапа медицинской эвакуации.
17. Показания для перевода этапа на строгий противоэпидемический режим работы.
18. Биологическое оружие.
19. Основы биологической защиты войск и этапов медицинской эвакуации.
20. Частичная и полная специальная обработка в очагах биологического заражения.
21. Содержание и организация мероприятий при обсервации и карантине.
22. Общая и специальная экстренная профилактика в очагах БЗ.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: опрос, подготовка реферата, доклада, презентации.

Доклад – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Доклад делается в устной форме. Объем доклада – не более 5 листов формата А4, размер кегля – 14, интервал между строками – 1,5.

Для устного доклада важным является соблюдение регламента (5-7 минут). Кроме того, доклад должен хорошо восприниматься на слух и не должен содержать слишком длинных предложений, сложных фраз и т. п.

Презентация – представление студентом наработанной информации по заданной тематике в виде набора слайдов и спецэффектов, подготовленных в выбранной программе. Текстовый материал должен быть написан достаточно крупным кеглем (не менее 24 размера); на одном слайде следует размещать не более 2 объектов и не более 5 тезисных положений; цвет на всех слайдах одной презентации должен быть одинаковым. Количество слайдов – 15-20.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Максимальное количество баллов, которое может набрать студент в течение семестра за различные виды работ – 80 баллов. Максимальная сумма баллов, которые студент может получить на зачете – 20 баллов. *Итоговая оценка знаний* студентов по изучаемой дисциплине составляет 100 баллов.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Зачет проводится по вопросам. На зачете студенты должны давать развернутые ответы на теоретические вопросы, проявляя умение делать самостоятельные обобщения и выводы, приводя достаточное количество примеров.

Шкала оценивания зачёта

Критерии оценивания	Количество баллов
- прочные знания всего материала; - грамотное, последовательное изложение материала; - свободное владение понятийным аппаратом; - умение правильно выявлять причинно-следственные связи.	20
- знание всего материала; - грамотное, частично неполное изложение материала; - не полное владение понятийным аппаратом; - умение правильно выявлять причинно-следственные связи.	10
- слабые знания фактического материала; - неспособность грамотно, последовательно и полно изложить материал; - отсутствие владения понятийным аппаратом по курсу; - неумение выявлять причинно-следственные связи;	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимися в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
41 – 100	Зачтено
0 – 40	Не зачтено