

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.02.2024 15:16:07
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
Факультет подготовки кадров высшей квалификации
Кафедра эпидемиологии

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры эпидемиологии
протокол № 15 от «6» мая 2022 г.
заведующий кафедрой
д.м.н., профессор Н.П.Мамчик

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР ЗА ИСМП**
основной профессиональной образовательной программы высшего образования-
программы ординатуры по специальности
32.08.12 Эпидемиология
код наименование

Эксперты:

1. Клепиков О.В. - профессор кафедры геоэкологии и мониторинга окружающей среды ФГБОУ ВО «Воронежский государственный университет», доктор биологических наук, профессор
2. Чубирко М.И. - профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения, гигиены и эпидемиологии ИДПО ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

Разработчик:

Габбасова Н.В. – профессор кафедры эпидемиологии, доктор мед. наук, доцент
Яценко Л.А. – старший преподаватель кафедры эпидемиологии, кандидат мед. наук

Воронеж 2022

**1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР ЗА ИСМП ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
32.08.12 ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства	Способ контроля
1.	Организация и проведение эпидемиологического надзора за ИСМП	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Задачи	Текущий
2.	Противоэпидемический режим в медицинских организациях. Оценка качества и эффективности профилактики ИСМП	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Задачи	Текущий
3.	Контроль	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Задачи	Промежу- точная аттестация

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР ЗА ИСМП

№	Индекс компетенции и её содержание	Дескрипторы (в результате изучения дисциплины ординатор должен)		
		знать	уметь	владеть
1.	УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	<ul style="list-style-type: none"> - законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, по вопросам профессионального образования и вопросам оказания медицинской помощи; - методы сравнительного анализа и критической оценки норм права в области здравоохранения; - общие принципы и закономерности дидактики; - поисковые системы ресурсов интернета; - возможности исследовательских функций в медицине; - инновационные методики в медицине; - средства, методы и формы научной и аналитической работы. 	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать и систематизировать нормативно-правовые акты в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности; - использовать в профессиональной деятельности ресурсе интернета; - оперировать категориальным аппаратом; Организовывать исследование; - анализировать современные медицинские концепции и реализовывать принципы и закономерности в конкретных видах медицинской деятельности; - осуществлять отбор средств, методов и форм организации лечебно-диагностического процесса, адекватных его содержанию - осуществлять отбор методов и форм контроля эффективности лечебно-диагностического процесса адекватных его содержанию. 	<ul style="list-style-type: none"> - приемами использования нормативно-правовых актов в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности; - приемами работы с ресурсами интернета; - навыками использования категориального аппарата в профессиональной деятельности; - навыками проектирования различных видов лечебно-диагностических мероприятий; - навыками использования методов и форм контроля качества оказания медицинской в том числе, на основе информационных технологий; - навыками отбора и применения методов, приемов и средств воспитания будущих специалистов медицинского и фармацевтического профиля; - навыками реализации в своей педагогической деятельности принципов профессиональной этики.
2.	УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические,	<ul style="list-style-type: none"> - роль личностной составляющей в структуре цели воспитания; психологические компоненты средств, методов и технологий воспитания; взаимодействие 	<ul style="list-style-type: none"> - оценить роль личностной составляющей в структуре цели воспитания; психологические компоненты средств, методов и технологий воспитания; 	<ul style="list-style-type: none"> -навыками осуществления самоанализа, саморазвития личностно-профессиональной сферы личности, повышения уровня своей

	конфессиональные и культурные различия.	<p>субъектов образовательного процесса; роль личности педагога;</p> <ul style="list-style-type: none"> - общие и частные принципы профессиональной этики; - возрастные и психологические особенности, методические приемы планирования, организации и проведения психологической диагностики личности и малой группы, психолого-педагогические основы бесконфликтного общения в образовательной среде. 	<p>взаимодействие субъектов образовательного процесса; роль личности педагога;</p> <ul style="list-style-type: none"> -использовать общие и частные принципы профессиональной этики; - применять на практике возрастные и психологические особенности, методические приемы планирования, организации и проведения психологической диагностики личности и малой группы, психолого-педагогические основы бесконфликтного общения в образовательной среде. 	<p>коммуникативной компетентности и педагогического мастерства;</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками рефлексии своей деятельности с учетом норм профессиональной этики.
4.	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций	<ul style="list-style-type: none"> - эпидемиологию инфекционных, паразитарных и массовых неинфекционных заболеваний в условиях ЧС; -осуществление противоэпидемических мероприятий в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении эпидемиологической обстановки и стихийных бедствиях; основные принципы и методику планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях 	<ul style="list-style-type: none"> - применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; -выявлять факторы риска основных заболеваний при возникновении чрезвычайной ситуации; 	<ul style="list-style-type: none"> - оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий при возникновении чрезвычайных ситуаций
5.	ПК-2 готовность к проведению	основные официальные документы, регламентирующие	-применять нормативные правовые акты Российской	-методикой планирования профилактических и

	эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний	санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения; -виды эпидемиологических исследований и их предназначение; эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; -структуру профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении эпидемиологической обстановки и стихийных бедствиях;	Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональной деятельности; - прослеживать возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии.	противоэпидемических мероприятий; оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий.
10	ПК-7 готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	современные методы оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемической защиты населения; -методы установления причинно-следственных связей между состоянием среды обитания и здоровьем населения; -основы доказательной медицины; -эпидемиологический подход к изучению болезней человека;	-использовать и оценивать эффективность профилактических стратегий; - анализировать проводимые профилактические мероприятия при инфекционных и массовых неинфекционных заболеваниях; -самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой;	-методикой сбора и оценки информации о состоянии здоровья населения; -навыками оценки эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий

		- основные рекомендации по использованию и оценки эффективности профилактических стратегий для обеспечения эффективного контроля;		
11	ПК-8 готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере	<p>методы установления причинно-следственных связей между состоянием среды обитания и здоровьем населения;</p> <p>-основы доказательной медицины; эпидемиологический подход к изучению болезней человека</p> <p>-теоретические и организационные основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и его обеспечения;</p> <p>-основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения;</p> <p>-эпидемиологический подход к изучению болезней человека;</p> <p>-эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий;</p> <p>-нормативные, нормативно-технические, правовые и законодательные документы в пределах профессиональной деятельности.</p>	<p>оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине;</p> <p>-проводить профилактические мероприятия при них;</p> <p>-самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой;</p> <p>-применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональной деятельности;</p> <p>-самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей;</p> <p>-прослеживать возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии;</p>	<p>-методикой сбора информации о состоянии населения;</p> <p>- навыками работы с нормативной, нормативно-технической, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности;</p> <p>-алгоритмом эпидемиологического надзора за отдельными группами и нозологическими формами инфекционных и неинфекционных болезней;</p> <p>-методикой проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний;</p> <p>-оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий</p>
12	ПК-9 готовность к организации и управлению	-основные официальные документы, регламентирующие	-самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной	навыками работы с нормативной, нормативно-технической,

	<p>деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения</p>	<p>санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> -методы эпидемиологического обследования очага заболевания и методы эпидемиологического анализа; -основы доказательной медицины; -основные принципы и методику планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий; -нормативные, нормативно-технические, правовые и законодательные документы в пределах профессиональной деятельности. 	<p>цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей;</p> <ul style="list-style-type: none"> -проследить возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии; -использовать статистические алгоритмы диагностики заболеваемости, оценить их эффективность профилактических и противоэпидемических мероприятий. 	<p>законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> -алгоритмом эпидемиологического надзора за отдельными группами и нозологическими формами инфекционных болезней; -методикой проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний; -оценкой эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; оформлением учетно-отчетной документации.
--	--	---	--	--

**3. КОНТРОЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПРИМЕНЯЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ
СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР ЗА ИСМП**

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий		
		Собеседование	Тестирование	Ситуационные задачи
		Наименование материалов оценочных средств		
		Вопросы для устного собеседования	Тестовые задания	Задачи (задания открытого типа)
№ задания				
1.	УК-1	1-50	1-5	-
2.	УК-2	1-50	1-5	-
3.	ПК-1	1-50	-	1-5
4.	ПК-2	1-50	-	6-10
5.	ПК-7	1-50	-	11-15
6.	ПК-8	1-50	-	16-20
7.	ПК-9	1-50	-	21-25

**4. КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНКИ
знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций в
процессе освоения дисциплины
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР ЗА ИСМП
ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО СОБЕСЕДОВАНИЯ**

- Структура профилактических (противоэпидемических) мероприятий при ИСМП.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Этиология ИСМП.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Источники ИСМП.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Характеристика артифициального пути передачи ИСМП.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Задачи эпидемиологического надзора за ИСМП.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Профилактика риск-инфицированных технологий в медицине.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Сущность и правовое обеспечение производственного контроля в медицинских организациях.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Сущность риск-ориентированной модели эпиднадзора и контроля ИСМП
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Структура профилактических (противоэпидемических) мероприятий.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Основные правовые основы санитарно-гигиенических требований к медицинским организациям
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Основные правовые основы противоэпидемической деятельности в медицинских организациях
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Сущность и правовое обеспечение производственного контроля в медицинских организациях
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9

13. Цель и задачи эпидемиологического надзора за ИСМП
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
14. Принципы организации и проведения эпидемиологического наблюдения
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
15. Типы эпидемиологического наблюдения за ИСМП
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
16. Методы эпидемиологического наблюдения за ИСМП
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
17. Требования к проведению эффективного эпидемиологического наблюдения
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
18. Алгоритм эпидемиологического наблюдения за ИСМП
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
19. Сбор данных по программе эпидемиологического наблюдения
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
20. Описание данных по ИСМП.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
21. Стратификация показателей частоты ИСМП
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
22. Сравнение показателей инцидентности в различных группах пациентов или в разные временные отрезки
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
23. Сообщение результатов эпидемиологического наблюдения заинтересованным лицам
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
24. Особенности эпидемиологического наблюдения за ИОХВ
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
25. Особенности эпидемиологического наблюдения за ИКР
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
26. Особенности эпидемиологического наблюдения за ИМП
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
27. Особенности эпидемиологического наблюдения за ИНДП
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
28. Особенности эпидемиологического наблюдения в отделениях реанимации новорожденных
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
29. Санитарно-эпидемиологические правила, регламентирующие противоэпидемический режим в медицинских организациях
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
30. Проблема медицинских отходов на современном этапе
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
31. Классификация медицинских отходов
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
32. Морфологический состав различных классов медицинских отходов
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
33. Требования к организации системы обращения с медицинскими отходами
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
34. Этапы системы сбора, временного хранения и транспортирования медицинских отходов.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
35. Требования к разработке схемы обращения с медицинскими отходами
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
36. Основные требования к сбору медицинских отходов
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9

37. Способы и методы обеззараживания и/или обезвреживания медицинских отходов классов Б и В
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
38. Требования к условиям временного хранения (накопления) медицинских отходов
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
39. Требования к организации транспортирования медицинских отходов
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
40. Учет и контроль за движением медицинских отходов
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
41. Организация и осуществление производственного контроля за соблюдением требований законодательства в области обращения с отходами.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
42. Профилактика ИСМП хирургических стационарах
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
43. Профилактика ИСМП в стоматологических организациях
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
44. Профилактика ИСМП в акушерских стационарах
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
45. Программа СКАТ
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
46. Обеспечение эпидемиологической безопасности в родовом зале
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
47. Федеральные клинические рекомендации по выбору химических средств дезинфекции и стерилизации для использования в МО
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
48. Гигиена рук медицинского персонала
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
49. Эпидемиология и эпидемиологический мониторинг инфекций, вызванных метициллинрезистентными штаммами золотистого стафилококка
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9
50. Рациональное применение бактериофагов в лечебной и противоэпидемической практике
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной литературы, рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
Правильный ответ выделен жирным шрифтом

УК-1-2

1. Для вытирания рук наиболее предпочтительно использовать:
- 1) Электрические суши
 - 2) Вафельные полотенца
 - 3) **Самостоятельное высыхание**
 - 4) Бумажные полотенца
 - 5) Пеленки

УК-1-2

2. Для искусственного пути передачи характерным фактором передачи является:
- 1) **Медицинские инструменты и оборудование**
 - 2) Продукты питания
 - 3) Вода
 - 4) Членистоногие
 - 5) Воздух

УК-1-2

3. Наиболее вероятные факторы передачи ВБИ в ЛПУ:
- 1) Перевязочные средства
 - 2) Препараты крови
 - 3) Воздух
 - 4) **Руки и медицинский инструментарий**
 - 5) Медикаменты

УК-1-2

4. Наиболее опасная биологическая жидкость в плане передачи ВИЧ-инфекции:
- 1) Моча
 - 2) **Кровь**
 - 3) Слюна
 - 4) Вагинальный секрет
 - 5) Желудочный сок

УК-1-2

5. Как часто проводят генеральную уборку процедурного кабинета:
- 1) **1 раз в 7 дней по графику**
 - 2) 1 раз в 2 недели
 - 3) 1 раз в месяц по графику
 - 4) 1 раз в 3 месяца по графику
 - 5) 1 раз в 3 недели

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Отлично»	«Хорошо»	«Удовлетворительно»	«Неудовлетворительн о»
количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста	количество положительных ответов от 80% до 89% и более максимального балла теста	количество положительных ответов от 70% до 79% и более максимального балла теста	количество положительных ответов менее 70% максимального балла теста

ЗАДАЧИ (задания открытого типа)

ПК-1

№ 1. В период с 20.06.2016 по 22.08.2016 года в инфекционное отделение районной больницы были госпитализированы 7 пациентов с гепатитом. Среди заболевших 6 пациентов, находившихся на лечении с 05.01.2016г по 25.05.2016г. в эндокринологическом отделении районной больницы, и процедурная медицинская сестра эндокринологического отделения. У всех выявлен HbsAg. Установлено, что находясь на лечении в эндокринологическом отделении, больные получали много различных манипуляций, связанных с внутривенным введением лекарственных препаратов, которые проводились только в процедурном кабинете процедурной медицинской сестрой. При эпидемиологическом расследовании выяснено, что персонал не всегда работал в перчатках, для инъекций использовался инсулин в больших расфасовках, а его забор осуществлялся общей иглой, не проводилась дезинфекция рук и смена перчаток между манипуляциями. Не все сотрудники отделения привиты против вирусного гепатита В. Было установлено, что с 10 января 2016 г по 10 февраля 2016 г в отделении находился пациент К. с хроническим гепатитом В.

Задание. Укажите кто явился источником вирусного гепатита В (ГВ) для заболевших пациентов эндокринологического отделения.

Эталон ответа: процедурная медицинская сестра.

ПК-1

№ 2. В период с 23.09.2019 по 25.11.2019 года в инфекционное отделение районной больницы были госпитализированы 6 пациентов с гепатитом. Все заболевшие находились на лечении с 08.04.2019г по 28.08.2019г. в кардиологическом отделении районной больницы. У всех выявлен HbsAg. С помощью ПЦР выявлен вирус гепатита В генотипа D. Находясь на лечении в кардиологическом отделении, больные получали много различных манипуляций, связанных с внутривенным введением лекарственных препаратов, которые проводились в процедурном кабинете процедурной медицинской сестрой. Установлено, что с 13 апреля 2019 г по 13 мая 2019г в отделении находился пациент Л. с хроническим гепатитом В.

Задание. Каким контактным пациентам с заболевшими ВГВ необходима вакцинация против ВГВ?

Эталон ответа: ранее не болевшим, не привитым, не имеющим сведений о вакцинации.

ПК-1

№ 3. Больной К. 32 года, работает нейрохирургом в нейрохирургическом отделении городской больницы. Недомогает с 20 февраля, когда появились катаральные симптомы. Последний раз был на работе 23 сентября. В первый день желтухи 24 сентября госпитализирован в инфекционную больницу, где поставлен диагноз «гепатит В, острое течение, средняя тяжесть». Известно, что 3 месяца назад, зашивая послеоперационную рану у пациента с хроническим гепатитом В (ХГВ), случайно укололся иглой. После травмы немедленно снял перчатки, вымыл руки с мылом, обработал руки 70% спиртом и смазал ранку 5% раствором йода. Против гепатита В (ГВ) не привит. Экстренную профилактику против гепатита В с помощью иммунобиологических препаратов (иммуноглобулин и вакцина) не получал.

Задание. Какой фактор передачи гепатита В в данном случае?

Эталон ответа: Инъекционная игла.

ПК-1

№ 4. У пациента хирургического отделения с диагнозом «острый панкреатит» на 14 сутки пребывания в стационаре появилась лихорадка (температура 38,3°C), явления дизурии. По результатам общего анализа мочи количество лейкоцитов составило 20-25 в поле зрения, при бактериологическом исследовании мочи до катетеризации микрофлоры не выделено, после катетеризации выделен *Acinetobacter baumannii* 10⁶ в мл. В течение 4 суток до появления указанных симптомов на этапе лечения в реанимационном отделении пациенту был установлен мочевого катетер Фолея.

Задание. Укажите ведущий фактор передачи у пациента хирургического отделения.

Эталон ответа: Мочевой катетер.

ПК-1

№ 5. Медицинская сестра процедурного кабинета укололась загрязненной иглой при заборе крови у пациента К. После чего она сняла перчатки, вымыла руки с мылом и водой, обработала руки 70% спиртом, обработала ранку 5% спиртовым раствором йода и заклеила лейкопластырем.

Задание. Укажите название журнала, в который медицинская сестра процедурного кабинета должна внести информацию.

Эталон ответа: Журнал учета аварийных ситуаций.

ПК-2

№ 6. В период с 24.10.2020 по 26.12.2020 года в инфекционное отделение районной больницы были госпитализированы 8 пациентов с гепатитом. Все заболевшие находились на лечении с 09.05.2020г по 29.09.2020г. в эндокринологическом отделении районной больницы. У всех выявлен HbsAg. С помощью ПЦР выявлен вирус гепатита В генотипа D. Находясь на лечении в эндокринологическом отделении, больные получали много различных манипуляций, связанных с внутривенным введением лекарственных препаратов, которые проводились в процедурном кабинете процедурной медицинской сестрой. При эпидемиологическом расследовании выяснено, что персонал для инъекций использовался инсулин в больших расфасовках, а его забор осуществлялся общей иглой, не проводилась дезинфекция рук и смена перчаток между манипуляциями. Установлено, что с 13 апреля 2019 г по 13 мая 2019г в отделении находился пациент Л. с хроническим гепатитом В.

Задание. Что могло послужить причиной заболевания вирусным гепатитом В у восьми пациентов?

Эталон ответа: Нарушение санитарно-противоэпидемического режима.

ПК-2

№ 7. Больной П. 30 лет, работает хирургом в хирургическом отделении городской больницы. Недомогает с 15 сентября, когда появились катаральные симптомы. Последний раз был на работе 18 сентября. В первый день желтухи 19 сентября госпитализирован в инфекционную больницу, где поставлен диагноз «гепатит В, острое течение, средняя тяжесть». Известно, что 3 месяца назад, зашивая послеоперационную рану у пациента с хроническим гепатитом В (ХГВ), случайно укололся иглой. Против гепатита В (ГВ) не привит.

Задание. Какое профилактическое мероприятие могло бы предотвратить развитие заболевания у хирурга П.?

Эталон ответа: Вакцинация.

ПК-2

№ 8. У пациента хирургического отделения с диагнозом «острый панкреатит» на 15 сутки пребывания в стационаре появилась лихорадка (температура 38,5°C), явления дизурии. По результатам общего анализа мочи количество лейкоцитов составило 20-25 в поле зрения, при бактериологическом исследовании мочи до катетеризации микрофлоры не выделено, после катетеризации выделена *Pseudomonas aeruginosa* 10⁵ в мл. В течение 3 суток до появления указанных симптомов на этапе лечения в реанимационном отделении пациенту был установлен мочевого катетер Фолея.

Задание. Назовите группу инфекций, связанную с оказанием медицинской помощи, выявленную у пациента.

Эталон ответа: Инфекция мочевыводящих путей.

ПК-2

№ 9. С января по июнь 2018г. среди новорожденных, находившихся в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), были выявлены 42 ребёнка, инфицированных *P. aeruginosa*. Синегнойная палочка была обнаружена в слизи из зева новорожденных, мокроте, а также в секрете из эндотрахеальной трубки. Из числа медицинских манипуляций, проводившихся в ОРИТ, наиболее распространённой была искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ) с последующим отсосом секрета из эндотрахеальной трубки и зева с помощью низковакуумного электроотсасывателя. В течение дня один электроотсасыватель

использовали для отсасывания слизи из зева и эндотрахеальной трубки у нескольких детей (что является нарушением действующих санитарных правил). При типировании штаммов *P.aeruginosa*, изолированных от новорожденных, эндотрахеальной трубки и из больничной среды, было установлено, что подавляющее большинство штаммов имели одинаковый рестрикционный профиль и были устойчивы к трём и более антибиотикам, рабочим растворам дезинфектантов и формировали биопленку.

Задание. Какую гипотезу о причинах вспышки можно сделать на основе проведённых микробиологические и молекулярно-биологические исследований

Эталон ответа: В ОРИТ сформировался госпитальный штамм *P. aeruginosa*.

ПК-2

№ 10. Медицинская сестра процедурного кабинета укололась загрязненной иглой при заборе крови у пациента М. После чего она сняла перчатки, вымыла руки с мылом и водой, обработала ранку 5% спиртовым раствором йода и заклеила лейкопластырем.

Задание. Укажите какой этап обработки рук пропустила медицинская сестра процедурного кабинета при возникновении аварийной ситуации?

Эталон ответа: Обработка рук 70% спиртом.

ПК-7

№ 11. В ноябре 2022г врач-эпидемиолог отдела госпитальных инфекций Центра гигиены и эпидемиологии передает в городскую больницу информацию о возможном случае инфекции области хирургического вмешательства у пациента Т. 68 лет, которому проводилось в данной медицинской организации в августе 2022г эндоротезирование шейки бедра. Из клинических проявлений повышение температуры до 38 Гр. С, болезненность в области оперированного сустава. Отобрана кровь для бактериологического посева, результат в работе. В городской больнице не признали случай инфицирования пациента Т., основываясь на том, что у гнойно-воспалительных заболеваний, связанных с оказанием хирургической помощи (ИОХВ), максимальный инкубационный период до 30 календарных дней после операционного вмешательства, а в данном случае прошло около 3 месяцев.

Задание. Руководствуясь СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» укажите максимальный инкубационный период для ИОХВ в данном случае.

Эталон ответа: 1 год.

ПК-7

№ 12. Врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии по поручению управления Роспотребнадзора проводит проверку организации работы по профилактике ИСМП в стоматологической поликлинике. В соответствии с Приказом МЗ РФ от 29.11.2021г. № 1108н «Об утверждении порядка проведения профилактических мероприятий, выявления и регистрации в медицинской организации случаев возникновения ИСМП, номенклатуры ИСМП, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации» врач-эпидемиолог потребовали у руководителя предоставить локальный акт (приказ) о создании комиссии по профилактике ИСМП. Руководитель сообщил, что в стоматологической поликлинике создание комиссии по профилактике ИСМП не является обязательным к исполнению требованием, приказ не представлен.

Задание. Какой нормативно-правовой акт (помимо Приказа МЗ РФ от 29.11.2021г. № 1108н) регламентирует создание комиссии по профилактике ИСМП в любой медицинской организации

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

ПК-7

№ 13. Вы как врач-эпидемиолог участвуете в расследовании случая развития ВИЧ-инфекции у врача-реаниматолога В., которому попала кровь в глаза от ВИЧ-инфицированного пациента около 3 месяцев назад. Врач В. отказывается назвать лиц, имевших с ним половые контакты.

Задание. Укажите статью Кодекса об административных правонарушениях РФ по которой грозит административная ответственность врачу В.?

Эталон ответа: 6.1.

ПК-7

№ 14. Медицинская сестра процедурного кабинета укололась загрязненной иглой при заборе крови у пациента К. После чего она сняла перчатки, вымыла руки с мылом и водой, обработала руки 70% спиртом, обработала ранку 5% спиртовым раствором йода и заклеила лейкопластырем.

Задание. В соответствии с каким приказом комплектуется укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций?

Эталон ответа: Приказ МЗ РФ от 09.01.2018г № 1н.

ПК-7

№ 15. 28 ноября врач-хирург хирургического отделения передает экстренное извещение на случай инфекционного заболевания (форма 058/у) на диагноз «Внебольничная пневмония» у пациента П., заболевшего остро утром 28.11. Пациент П. госпитализирован в стационар в ночь с 24 на 25 ноября в порядке оказания экстренной медицинской помощи с болями в животе, субфебрильной температурой, расстройства со стороны ЖКТ. 25.11. проведена операция аппендэктомия.

Задание. Руководствуясь СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» укажите срок (в часах) с момента госпитализации, когда пневмония считается внебольничной.

Эталон ответа: 48.

ПК-8

№ 16. 28 ноября врач-хирург хирургического отделения передает экстренное извещение на случай инфекционного заболевания (форма 058/у) на диагноз «Внебольничная пневмония» у пациента П., заболевшего остро утром 28.11. Пациент П. госпитализирован в стационар в ночь с 24 на 25 ноября в порядке оказания экстренной медицинской помощи с болями в животе, субфебрильной температурой, расстройства со стороны ЖКТ. 25.11. проведена операция аппендэктомия.

Задание. Какие дополнительные исследования должен порекомендовать провести госпитальный эпидемиолог лечащему врачу?

Эталон ответа: Бактериологический посев мокроты с определением антибиотикочувствительности.

ПК-8

№ 17. В отделении реанимации в течение нескольких месяцев сформировался госпитальный штамм *Pseudomonas aeruginosa*, выделенный от пациентов, с рук персонала, объектов больничной среды. Установлено, что штаммы были устойчивы к трём и более антибиотикам, рабочим растворам используемых дезинфектантов и формировали биопленку.

Задание. Какое мероприятие необходимо проводить госпитальному эпидемиологу в целях предупреждения и своевременного выявления резистентных к дезинфицирующим средствам эпидемиологически значимых штаммов микроорганизмов?

Эталон ответа: Мониторинг устойчивости.

ПК-8

№ 18. Госпитальный врач-эпидемиолог на квартальном отчете доложил главному врачу о регистрации 1 случая ИСМП – пневмонии, ИВЛ ассоциированной в отделении реанимации. Главный врач, задал уточняющий вопрос относительно количества ИСМП в больнице за квартал. На что врач ответил утверждающе, так как из отделений было предано всего 1 экстренное извещение.

Задание. Каким методом наблюдения за ИСМП пользуется госпитальный врач-эпидемиолог.

Эталон ответа: Пассивного наблюдения. (Убрали слово «метод»)

ПК-8

№ 19. При квартальном отчете госпитальный врач-эпидемиолог докладывает о ситуации по ИСМП в стационаре. С текущего года в отделениях реанимации введен тотальный тип эпидемиологического наблюдения за ИСМП, с применением метода активного выявления. В отделении реанимации № 1 за прошедший квартал был зарегистрирован 21 случай ИСМП, в отделении реанимации № 2 – 36. На основании чего был сделан вывод, что в отделении реанимации № 2 ситуация соблюдения санитарно-противоэпидемического режима хуже.

Задание. Правильный ли был сделан вывод в данной ситуации.

Эталон ответа: Неправильный.

ПК-8

№ 20. При квартальном отчете госпитальный врач-эпидемиолог докладывает о ситуации по ИСМП в стационаре. С текущего года в хирургических отделениях введен тотальный тип эпидемиологического наблюдения за ИОХВ, с применением метода активного выявления. В отделении хирургии № 1 за прошедший квартал было зарегистрировано 13 случаев ИОХВ, в отделении хирургии № 2 – 17. Количество пролеченных больных в сравниваемых отделениях одинаковое, процент хирургической активности выше в отделении № 1. При расчете заболеваемости в качестве знаменателя использовалось число пролеченных больных в отделении.

Задание. Какой показатель необходимо было использовать в качестве знаменателя при расчете заболеваемости (кумулятивной инцидентности) ИОХВ в отделениях?

Эталон ответа: Количество прооперированных больных.

ПК-9

№ 21. Врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии по поручению управления Роспотребнадзора провел проверку соблюдения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия в инфекционном отделении. В ходе проверки было выявлено:

1. Медицинские отходы (одноразовые подкладные судна, памперсы) относят к отходам класса А, собираются в пакеты белого цвета, помещенные в емкости с маркировкой «Отходы. Класс А».

2. Медицинские отходы (использованные иглы) относят к отходам класса Б, собирают в непрокальваемый маркированный контейнер желтого цвета, сбор происходит в течение 72 часов.

3. В процедурном кабинете проводится обработка инструментов путем полного погружения в раствор дезинфицирующего средства, емкости с растворами снабжены плотно прилегающими крышками, имеют надписи с указанием средства, его концентрации, назначения, даты приготовления.

Задание. В каком пункте имеется нарушение действующего санитарного законодательства?

Эталон ответа: в пункте 1.

ПК-9

№ 22. Врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии оценивает план профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении пациентов с MRSA, VRE, составленный госпитальным эпидемиологом: «При выявлении в отделении пациентов с инфекцией любой локализации, вызванной MRSA, VRE, необходимо следующее: изоляция и санация пациента, выделить отдельный персонал. При входе в палату обработать руки антисептиком, надевать маску, спецодежду, перчатки. При выходе из палаты снять маску, спецодежду, перчатки, обработать руки антисептиком. Заполнение палаты только после получения удовлетворительных результатов лабораторного обследования объектов окружающей среды на санитарно-показательную и целевую микрофлору. После выписки пациента провести заключительную дезинфекцию, включающую камерное обеззараживание постельных принадлежностей, обеззараживание воздуха, поверхностей и генеральную уборку помещений. После проведения заключительной дезинфекции и генеральной уборки можно проводить заполнение палаты.

Задание. Что не учитывает составленный госпитальным эпидемиологом план мероприятий?

Эталон ответа: Выделить индивидуальные предметы ухода.

ПК-9

№ 23. Врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии по поручению управления Роспотребнадзора проводит документарную проверку работы по профилактике ИСМП в стационаре. Врач запросил у медицинской организации следующие документы: приказ о создании и составе комиссии по профилактике ИСМП, ежеквартальные отчеты по работе комиссии, журнал регистрации инфекционных заболеваний (ИСМП), ежеквартальный отчет по ИСМП

Задание. Какие документы необходимо было также запросить в медицинской организации?

Эталон ответа: Протоколы заседания комиссии.

ПК-9

№ 24. На 9 день госпитализации у пациента Д. неврологического отделения появились жалобы на схваткообразную боль в эпигастрии, жидкий стул, рвоту, повышение температуры тела до 38⁰С. Выделена S. enteritidis. При расследовании эпидемиолог выяснил, что других случаев заболевания среди сотрудников и пациентов отделения не было. Пациент М. питался только едой из пищеблока больницы. Лежит в одноместной палате с постоянной ухаживающей Л., у которой наблюдались расстройства стула в течение нескольких дней. Госпитальный эпидемиолог составил план противоэпидемических мероприятий, включающий: отправку экстренного извещения в Центр гигиены и эпидемиологии; изоляцию, перевод заболевшего пациента М. в инфекционный стационар (отделение); определение круга контактных, подвергшихся риску инфицирования, с обследованием на наличие сальмонелл и организацией медицинского наблюдения в течение 7 дней; в случае положительных результатов обследования – изоляцию, отстранение от работы; специфическую профилактику сальмонеллеза среди пациентов и персонала бактериофагами.

Задание. Какое необходимое противоэпидемическое мероприятие не предусматривает план составленный эпидемиологом.

Эталон ответа: Проведение заключительной дезинфекции после перевода заболевшего.

ПК-9

№ 25. При выполнении практической манипуляции пациенту с ВИЧ-инфекцией, капля его крови случайно попала в рот медицинской сестре. После чего она прополоскала рот водой, сделала запись в журнале учета аварийных ситуаций, сообщила о происшедшем старшей сестре отделения и через 49 часов начала прием антиретровирусных препаратов.

Задание. Оцените правильность действия медицинской сестры?

Эталон ответа: Правильные.

Критерии оценивания задачи:

Шкала оценивания	Критерии оценивания	
	Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Полнота и логичность изложения ответов
«отлично»	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Достаточно высокая во всех ответах
«хорошо»	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Достаточная в 2/3 ответах
«удовлетворительно»	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые
«неудовлетворительно»	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные»