

Электронная цифровая подпись



Утверждено 28 мая 2020 г.
протокол № 6

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
(уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель.

Форма обучения: очная

Срок обучения: 4 года

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

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю): «Эпидемиология»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Общая эпидемиология	ОПК-9; ПК-5; ПК-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, решение ситуационных задач, эссе	Пятибалльная шкала оценивания
2	Частная эпидемиология	ОПК-9; ПК-5; ПК-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, решение ситуационных задач, эссе	Пятибалльная шкала оценивания
3	Военная эпидемиология	ОПК-9; ПК-5; ПК-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, решение ситуационных задач, эссе, проведение круглого стола	Пятибалльная шкала оценивания

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы);
- стандартизированный тестовый контроль,
- написание рефератов, презентаций; эссе
- решение ситуационных задач,
- проведение круглого стола

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

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

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Тема 1. Общая эпидемиология.

1. Эпидемиология изучает болезни на уровне организации жизни:

1. Организменном.
2. Популяционном.
3. Клеточном.
4. Тканевом.
5. В коллективе.

2. Объектом изучения классической эпидемиологии является:

1. Эпидемический процесс.
2. Заболеваемость инфекционными болезнями.
3. Любые массовые явления в обществе.
4. Состояние здоровья населения.
5. Инфицированность населения.

3. Механизм передачи – это:

1. Эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида.
2. Перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды.
3. Перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания.
4. Варианты совокупностей элементов внешней среды, которые осуществляют перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки.
5. Перемещение микроорганизма из больного в здоровый организм.

4. Механизм передачи инфекции соответствует:

1. Основной локализации возбудителя в организме хозяина.
2. Характеристикам источника инфекции.
3. Пути распространения инфекции.
4. Устойчивости возбудителя во внешней среде.
5. От социальных условий.

5. Пути передачи – это:

1. Эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида.
2. Перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды.
3. Варианты совокупностей элементов внешней среды, которые осуществляют перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки.
4. Перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки.
5. Способы переноса возбудителей.

6. Факторы передачи – это:

1. Элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой.
2. Биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя.
3. Абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя.
4. Естественная среда обитания возбудителя.
5. Социальная среда обитания.

7. Эпидемический очаг – это:

1. Место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке при данной инфекции передавать заразное начало окружающим.
2. Территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина.
3. Территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания.
4. Территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания.
5. Территория, на которой регистрируются вспышки инфекционных заболеваний.

8. Основными положениями учения об эпидемическом процессе (по Л.В. Громашевскому) являются:

1. Соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина.
2. Способность некоторых возбудителей существовать не зависимо от человека в природных очагах.
3. Неразрывная связь источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого организма.
4. Фазность развития эпидемического процесса.
5. Саморегуляция паразитарных систем.

9. Природный очаг – это:

1. Сообщество биологических объектов.
2. Эпизоотический очаг.
3. Территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции.
4. Место заражения человека зоонозной инфекцией.
5. Участок территории географического ландшафта со свойственным биоценозом, среди

особей которого стабильно циркулирует возбудитель.

10. Условия, необходимые для существования природного очага:

1. Циркуляция возбудителя в популяции животных.
2. Биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных.
3. Возможность инфицирования кровососущими членистоногими.
4. Трансовариальная передача возбудителя у кровососущих членистоногих.

Преобразование природы и воздействие антропогенного характера.

Эталон ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	1	1	1	3	1	1	1	5	2

Тема 2. Частная эпидемиология

1. Ликвидация той или иной инфекционной болезни как нозологической формы означает:

1. Отсутствие заболеваний.
2. Отсутствие условий для реализации механизмов передачи.
3. Отсутствие носительства.
4. Ликвидацию возбудителя как биологического вида.
5. Отсутствие восприимчивых лиц.

2. Определением классической эпидемиологии может считаться:

1. Наука, изучающая распределение в конкретных популяциях состояний здоровья и болезни, а также факторы, обуславливающие их, и применение полученных знаний для борьбы с патологическими состояниями.
2. Наука об объективных закономерностях, лежащих в основе возникновения, распространения и прекращения инфекционных болезней в человеческом коллективе, и методах профилактики и ликвидации этих болезней.
3. Наука, изучающая причины, условия и механизмы формирования заболеваемости населения путем анализа ее распределения по территории, среди различных групп населения и во времени и использующая эти данные для разработки способов профилактики заболеваний.
4. Теория и практика эпидемиологических исследований, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на охрану здоровья населения, как от инфекционных, так и неинфекционных болезней.
5. Наука об эпидемиях.

3. К основным положениям теории саморегуляции эпидемического процесса относятся все составляющие, кроме:

1. Генотипическая и фенотипическая гетерогенность популяции возбудителя и хозяина.
2. Соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина.
3. Регулирующая роль природных и социальных условий.
4. Фазность развития эпидемического процесса.
5. Взаимообусловленная изменчивость свойств популяции возбудителя и хозяина.

4. Понятие «эпидемическая заболеваемость» включает в себя:

1. Эндемию.
2. Эпидемию, пандемию.
3. Экзотическую заболеваемость.
4. Эпидемическую вспышку.
5. Спорадическую заболеваемость.

5. Термином «экзотические болезни» определяют:

1. Инфекционные и неинфекционные болезни человека, характерные для данной территории.
2. Любые инфекционные болезни, характерные для данной территории.
3. Любые зоонозные инфекции, характерные для данной территории.
4. Любые инфекционные болезни, нехарактерные для данной местности.
5. Любые антропонозы.

6. Наличие зонально-гонозоареала определяется:

1. Социальными условиями.
2. Уровнем организации медицинской помощи.
3. Геоклиматическими условиями.
4. Уровнем организации жизни.

5. Миграцией населения.

7. Убиквитарными называются инфекционные болезни:

1. Имеющие глобальное распределение.
2. Имеющие межзональное распределение.
3. Распространенные в определенных широтных зонах.
4. Распространенные в определенных природных зонах.
5. Распространенные в тропических зонах.

8. Человек является источником инфекции при следующем заболевании:

1. Сибирская язва.
2. Чума.
3. Бешенство.
4. Лептоспироз, лихорадка Ласса.
5. Туляремия.

9. Лечебно-профилактические учреждения не проводят следующее противоэпидемическое мероприятие:

1. Лечение инфекционных больных.
2. Выявление бактерионосителей.
3. Отлов безнадзорных животных, захоронение радиоактивных отходов.
4. Диспансеризация переболевших.
5. Плановая вакцинация.

10. Методическую основу эпидемиологического надзора составляют:

1. Ретроспективный и оперативный анализ.
2. Структура системы противоэпидемической защиты населения.
3. Теории механизма передачи.
4. Теория саморегуляции паразитарных систем.

Теория природной очаговости

Эталон ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	2	2	2,4	4	3	1	2	3	1

Тема 3. Военная эпидемиология

1. Какие данные имеют существенное значение в эпидемиологическом анамнезе:

- 1) при бруцеллезе – контакт с больными
- 2) при ботулизме – употребление утиных яиц
- 3) при дифтерии – употребление воды из открытого водоёма
- 4) при бешенстве – укус животного
- 5) при туляремии – контакт с больными

2. Заболевание, при котором больной заразен для окружающих:

- 1) ботулизм
- 2) бруцеллез
- 3) лептоспироз
- 4) туляремия
- 5) сальмонеллез

3. Какой эпидемиологический признак характерен для инфекции с аэрогенным механизмом передачи:

- 1) спорадическая заболеваемость
- 2) эпидемическая заболеваемость
- 3) преимущественная заболеваемость взрослых
- 4) равномерная заболеваемость по сезонам года
- 5) одинаковая заболеваемость в течение многих лет

4. Что делает управляемым эпидемический процесс при инфекциях с аэрогенным механизмом передачи:

- 1) раннее выявление болезни
- 2) раннее выявление носителей
- 3) госпитализация всех больных
- 4) текущая и заключительная дезинфекция в очаге
- 5) вакцинопрофилактика

5. Чем характеризуется эпидемический процесс при «управляемых» инфекциях:

- 1) преимущественной заболеваемостью детей
 - 2) преимущественной заболеваемостью взрослых
 - 3) зависимостью управляемости от величины иммунной прослойки населения
 - 4) отсутствием сезонности заболевания
 - 5) повышением заболеваемости в тёплое время года
- 6. Что предпринять участковому терапевту, который диагностировал на дому лакунарную ангину:**
- 1) немедленно госпитализировать больного
 - 2) провести пробу на переносимость противодифтерийной сыворотки
 - 3) срочно проконсультировать больного у ЛОР-врача
 - 4) взять мазок из ротоглотки для исследования на бациллу Лёффлера
 - 5) ввести больному противодифтерийную сыворотку
- 7. Для профилактики гриппа в предэпидемический период рационально применить:**
- 1) гриппозную вакцину
 - 2) противогриппозный иммуноглобулин
 - 3) интерферон
 - 4) оксолиновую мазь
 - 5) ремантадин
- 8. Для профилактики гриппа в период развившейся эпидемии рационально применить:**
- 1) гриппозную вакцину
 - 2) убитую гриппозную вакцину
 - 3) интерферон
 - 4) антибиотик широкого спектра действия
 - 5) бисептол
- 9. Какой из препаратов создаёт активный иммунитет:**
- 1) бактериофаг
 - 2) вакцина
 - 3) сыворотка
 - 4) гомологичный иммуноглобулин
 - 5) гетерологичный иммуноглобулин
- 10. Какой из препаратов создаёт пассивный иммунитет:**
- 1) гомологичный иммуноглобулин
 - 2) бактериофаг
 - 3) анатоксин
 - 4) вакцина
 - 5) химическая вакцина

Эталон ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	3	4	1	4	5	5	3	2	1

2.2. Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1. Общая эпидемиология.

1. История эпидемиологии.
2. Паразитарная система как основа эпидемического процесса.
3. Концепция эпидемического процесса как социально-экологической системы (Б.Л.Черкасский).
4. Причины и условия эпидемического процесса.
5. Механизм развития эпидемического процесса.
6. Проявления эпидемического процесса.

Тема 2. Частная эпидемиология.

1. Новое в дезинфектологии.
2. Химические способы дезинфекции.
3. Эпидемиологический надзор за инфекционными болезнями: обоснование необходимости и определение понятия.
4. Структура и содержание эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями.

5. Особенности деятельности санитарно-эпидемиологической службы в связи с организацией работы на принципах эпидемиологического надзора.

Тема 3. Военная эпидемиология.

1. Ошибка в перечне основных разделов дезинфекции:
2. Токсикология
3. Стерилизация
4. Дератизация
5. Учение о биологическом оружии и системе биологической защиты.
6. Задачи санитарно-эпидемиологической разведки.
7. Требования, предъявляемые к санитарно-эпидемиологической разведке.
8. Порядок проведения санэпидразведки.

2.3. Перечень тем эссе.

Тема 1. Общая эпидемиология.

1. Выдающаяся роль Л.В. Громашевского в теоретическом обобщении знаний об инфекционных болезнях и особенностях их распространения, создании учения об эпидемическом процессе.
2. Определение понятия «источник» и «резервуар инфекции».
3. Человек как источник инфекции.
4. Носитель как источник возбудителя инфекции.
5. Животные как источник инфекции. Дикие, полусинантропные и синантропные млекопитающие (грызуны, насекомоядные, копытные, хищные) и птицы как источники зоонозных инфекций и прокормители кровососущих членистоногих переносчиков. Основные и дополнительные источники зоонозной инфекции. Внешняя среда как резервуар (источник) инфекции при сапронозах.

Тема 2. Частная эпидемиология.

1. Механизм передачи. Определение понятия «механизм передачи».
2. Локализация возбудителя в организме человека и связь механизма передачи с локализацией возбудителя в организме хозяина.
3. Фазность механизма передачи. Типы механизма передачи. Пути и факторы передачи. Фекально-оральный механизм передачи.
4. Восприимчивость населения – необходимая предпосылка для возникновения и поддержания эпидемического процесса.
5. Многофакторная природа инфекционного и эпидемического процессов. Биологические, социальные и природные факторы, как необходимые, дополнительные и достаточные причины инфекционного и эпидемического процессов.

Тема 3. Военная эпидемиология.

1. Функции медицинской службы различного профиля в реализации эпидемиологического надзора за болезнями.
2. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий и средств
3. Группировка мероприятий по направленности их действия.
4. Группа мероприятий, направленных на резервуар возбудителя (источник возбудителя инфекции): клинико-диагностические, изоляционные, лечебные и режимно-ограничительные мероприятия при антропонозах.
5. Ветеринарно-санитарные и дератизационные мероприятия при зоонозах.
6. Группа мероприятий, направленных на разрыв механизма передачи: санитарно-гигиенические, дезинфекционные и дезинсекционные.

2.4. Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

Задача 1

12.08. в инфекционное отделение южного крупного портового города П. с населением 100000 человек поступил местный житель с диагнозом «пищевая токсикоинфекция». При бактериологическом исследовании фекалий выделен токсигенный штамм *V. cholerae* O₁₃₉. Ретроспективный эпидемиологический анализ показал, что в июле текущего года заболеваемость ОКИ была в несколько раз выше, чем в прошлые годы. В конце июня текущего года в порту в течение 10 дней находился теплоход с иностранными туристами из разных стран Азии и Африки. В городе зарегистрировано около 90000 неорганизованных отдыхающих.

Задание. Определите возможный источник инфекции. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Ответ

1. Зараженная вода.

2. Госпитализация больных холерой, вибрионосителей и больных с диареей и рвотой в инфекционный госпиталь. Выявление и изоляция, 3-х кратное бактериологическое обследование на холеру и экстренная профилактика, контактирующих с больным холерой и лиц находившихся в одинаковых условиях по риску инфицирования; медицинское наблюдение за контактными, активное выявление и госпитализация в провизорный госпиталь с 3-кратным обследованием на холеру больных с диареей и рвотой. Обеспечение населения питьевой водой. Текущая и заключительная дезинфекция. Сан-просвет работа среди населения

Задача 2

В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированы 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7 сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены.

Задание.

1. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?

2. Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств?

3. Какие мероприятия следует провести в отделении для предупреждения подобных вспышек в будущем.

Ответ

1. Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников).

2. Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов

3. При появлении первых случаев подача экстренного извещения, бак. обследование сотрудников и больных, усиление дез.режима

Задача 3

Поселок С., расположенный в одном из горных районов РФ, с населением 2000 человек, застроен одноэтажными домами. Источником водоснабжения являются горные реки. Уборные с выгребными ямами содержатся в неудовлетворительном санитарном состоянии. Территория приусадебных участков часто загрязняется фекалиями. В личном пользовании населения большое количество крупного рогатого скота. Летом скот пасется вблизи населенного пункта и нередко заходит на приусадебные участки. Телят 3-4-месячного возраста на выпас не выгоняют, они постоянно находятся во дворах и приусадебных участках. Население питается в основном мясом домашнего скота, забой которого производится ежегодно в ноябре-декабре на приусадебных участках. Скотоубойного пункта в поселке нет. Местное население часто употребляет в пищу вяленое мясо, которое жители поселка, особенно дети, едят без термической обработки. При гельминтологическом обследовании 100 детей дошкольного и школьного возраста у 9 человек обнаружен тениаринхоз.

Задание: Укажите, какие мероприятия по борьбе с тениаринхозом необходимо провести в поселке.

Ответ

1. Улучшить санитарное состояние уборных в поселке, не допускать загрязнения фекалиями приусадебных участков. Для КРС необходимо выделить места для выпаса, нельзя чтобы они паслись на приусадебных участках. КРС подвергающийся убою должен доставляться на специальные скотоубойные пункты. Не допускать в употребление мясо не прошедшее термическую обработку.

Задача 4

1. Дайте рекомендации о возможности использования для специфической профилактики некоторых вакцин и сывороток:

- 1) при вскрытии коробки с коревой вакциной в ней не оказалось инструкции по применению препарата.
- 2) на части ампул в коробке с вакциной БЦЖ неясная маркировка.
- 3) в детской поликлинике имеется 2 коробки с вакциной АКДС, срок годности которой истёк 3 недели назад.

2. Определите тактику врача.

Ребенок 6 мес., в возрасте 3 и 4,5 мес. был вакцинирован против полиомиелита. Вторая вакцинация сопровождалась неврологическими расстройствами.

Ответ

- 1.1) данная вакцина может быть использована в случае взятия инструкции от такой же вакцины
 - 2) вакцины без маркировки не допускаются к использованию
 - 3) данную вакцину нельзя использовать, необходимо отправить на утилизацию.
2. Поствакцинальное осложнение. Дальнейшая вакцинация противопоказана.

Задача 5

Мужчина 74 лет обратился с сельский медицинский пункт по поводу открытого перелома костей правого предплечья, полученного в тот же день на дачном участке. Рана сильно загрязнена. Пострадавшему проведена ПХО раны и введено 0,5 мл столбнячного анатоксина. На 8-ой день после травмы рана нагноилась, появились судороги, в связи с чем пострадавший был госпитализирован в инфекционную больницу, где установлен диагноз «столбняк, генерализованная форма». Данные о предшествовавших профилактических прививках против столбняка отсутствовали. Больной умер.

Задание:

Оцените правильность проведенных врачом-травматологом мероприятий по экстренной профилактике. Укажите факторы, определяющие качество и эффективность экстренной профилактики столбняка

Ответ

Так как данных о профилактических прививках против столбняка у врача не было, экстренную профилактику следовало проводить по схеме описанной в национальном календаре прививок, однократного введения столбнячного анатоксина недостаточно. Факторами, определяющими качество и эффективность экстренной профилактики столбняка являются: возраст, состояние здоровья, уровень антител.

Задача 6

В отделении кардиохирургии одной из областных больниц в течение месяца зарегистрировано 9 случаев ГСИ у больных, перенесших операцию на сердце в условиях искусственного кровообращения. Заболевание развивалось однотипно. На 2-3-и сутки после операции начинался гнойный трахеобронхит (при бактериологическом исследовании выделена синегнойная палочка), через 3-4 дня после этого присоединилась пневмония, через 7-10 дней – нагноение послеоперационной раны, передний медиастинит, вслед за этим появлялись признаки септического поражения.

Задание

1. Что могло послужить причиной присоединения ГСИ?
 2. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?
- Что следовало предпринять при появлении первых случаев ГСИ?

Ответ

1. Нарушение дезинфекционно-стерилизационного режима, носители среди сотрудников или пациентов.
2. Дополнительные сведения: результаты лабораторного обследования внешней среды (смывы, стерильность, воздух); м/о сотрудников; заболеваемость ГСИ в стационаре (среди больных и сотрудников).
3. При появлении первых случаев подача экстренного извещения, бак. обследование сотрудников и больных, усиление дез.режима.

Задача 7

В одной из поликлиник города Н. было зарегистрировано восемь случаев иксодового клещевого боррелиоза. При сборе эпиданамнеза было установлено, что три человека в течение месяца перед заболеванием проживали на даче, два человека за три недели до заболевания выезжали за город, ночевали в палатках на берегу лесного озера, три человека территорию города не покидали.

Задание

1. Выскажите гипотезы о возможных местах заражения ИКБ.

2. Организуйте мероприятия по профилактике ИКБ.

Ответ

1. Заражение происходит преимущественно в результате присасывания клеща. (механизм заражения-трансмиссивный,).

2. Мероприятия по профилактике ИКБ включают: экстренную антибиотикопрофилактику и неспецифические мероприятия (сан-просвет работа среди населения, борьба с клещами-переносчиками в природных очагах и индивидуальную защиту человека от нападения клеща).

Задача 8

У больного Т., 36 лет, на 6-й день заболевания участковый врач заподозрил брюшной тиф на основании клинической картины и эпидситуации (на участке за последние 2 недели зарегистрировано 2 случая брюшного тифа). В семье больного: жена - воспитательница в детсаду; сын - ученик 2 класса; дочь посещает среднюю группу детсада. При обследовании очага эпидемиолог выяснил, что жена больного 3 недели назад перенесла ОРВИ и находилась на больничном 13 дней.

Задание. Что необходимо предпринять для уточнения диагноза? Какую ошибку допустил участковый врач? Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге.

Ответ

1. Бактериологическое исследование: посев крови, мочи, испражнений для выделения возбудителя брюшного тифа, серологические исследования.

2. Не в полном объеме провел обследование.

3. Подача экстренного извещения, госпитализация больного, бактериологическое обследование крови, кала, мочи больного и контактных, наблюдение за контактными, отстранение от посещения организованных коллективов, выписка больного не ранее 21 дня нормальной температуры при 3 отрицательных результатах бактериологических исследований. Заключительная, текущая дезинфекция.

Задача 9

В одной из поликлиник города Н. было зарегистрировано восемь случаев иксодового клещевого боррелиоза. При сборе эпиданамнеза было установлено, что три человека в течение месяца перед заболеванием проживали на даче, два человека за три недели до заболевания выезжали за город, ночевали в палатках на берегу лесного озера, три человека территорию города не покидали.

Задание

1. Выскажите гипотезы о возможных местах заражения ИКБ.

2. Организуйте мероприятия по профилактике ИКБ.

Ответ

1. Заражение происходит преимущественно в результате присасывания клеща. (механизм заражения-трансмиссивный,).

2. Мероприятия по профилактике ИКБ включают: экстренную антибиотикопрофилактику и неспецифические мероприятия (сан-просвет работа среди населения, борьба с клещами-переносчиками в природных очагах и индивидуальную защиту человека от нападения клеща).

Задача 10

Два жителя А-й области Центральной Азии заболели чумой. Несколько дней назад мужчины участвовали в вынужденном забое скота. Один из зараженных скончался по дороге в больницу. Второй был доставлен в районную инфекционную больницу в тяжелом состоянии. В течение первых суток у него на фоне высокой температуры тела появились боли в груди, кашель, одышка и кровавая мокрота.

Задание:

Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.

Ответ

Тип эпидемического очага: первичный

Границы очага: в пределах районной больницы??? Прогноз развития: риск распространения очага за пределы больницы.

План противоэпидемических мероприятий:

Подача экстренного извещения ,

создание СПК

Мероприятия на источник инфекции: изоляция и госпитализация больных. Мероприятия на механизм передачи: текущая и заключительная дезинфекция с химическими дезиантантами. Мероприятие на контактных:

Наблюдение за контактными на срок инкубационного периода (6 дней). Профилактическая антибиотикотерапия.

Задача 11

На территории N в сентябре 19... г. возникло групповое заболевание менингококковой инфекцией в профессиональном техническом училище закрытого типа. Заболело 6 человек, диагностирован менингит. Первые 4 случая возникли 14, 25, 27 и 31 октября (1-й курс, 1-я группа: общая спальня, общий класс). 24 и 26 ноября заболело еще 2 человека из другой группы, также имеющих общий класс и спальню. Все больные были госпитализированы. Эпидемиологическое обследование показало, что в спальнях, где находились заболевшие, на 1 учащегося приходилось 1,7 м² площади. По утрам в спальнях температура воздуха доходила до +30°С, влажность воздуха была повышенной вследствие поломки вытяжной вентиляции. Случаи менингита возникли на фоне завершавшейся вспышки острых респираторных заболеваний, преимущественно среди вновь поступивших в училище.

Первое массовое бактериологическое обследование всех учащихся на носительство менингококка проведено с 29 ноября по 4 декабря. Затем обследование проводили в пораженных группах в течение 6 месяцев еженедельно. Параллельно 1 раз в 2 месяца обследовали весь коллектив, включая педагогов и персонал. Из 1579 человек всего было выявлено 210 носителей менингококка (около 14%), причем наибольшее число — в первые 2 месяца от начала заболевания. Отоларинголог выявил 148 человек (9,6%) с острыми и хроническими воспалительными явлениями в носоглотке. Среди носителей менингококка этот показатель составил 27,5%. Элиминация менингококка произошла через 5 месяцев после начала вспышки. Распространение носительства прекратилось после того как носителем менингококка успел побывать, по крайней мере, каждый член коллектива.

Задание:

Пользуясь приведенным ниже описанием группового заболевания менингококковой инфекцией:

- назовите тип механизма передачи и факторы, влияющие на его активизацию;
- укажите эпидемиологическое значение различных источников инфекции в развитии эпидемического процесса менингококковой инфекции;
- укажите возможные причины, способствующие носительству возбудителя.

Ответ

Воздушно-капельный механизм передачи. Факторы способствующие активизации: скученность, высокая влажность воздуха в помещении, высокая температура окружающей среды, недавняя вспышка острых респираторных заболеваний.

- Источником инфекции являются больные назофарингитом и носители менингококковой инфекции.
- Недавно перенесенные ОРВИ, скученность населения.

Задача 12

Больной К., 30 лет, хирург-уролог. В первый день желтухи госпитализирован в городскую инфекционную больницу, где был поставлен диагноз: Гепатит В, острое течение, средней степени тяжести. Женат, имеет трёхлетнюю дочь. Ребёнок посещает детский сад. Жена, студентка медицинского университета, подрабатывает дежурствами на станции скорой помощи, несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Вместе с семьёй сына в трёхкомнатной квартире проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в городской больнице. Никто из медицинских работников, проживающих в очаге, против вирусного гепатита В не привит.

Задание. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Ответ

1. Противоэпидемические мероприятия: наблюдение за контактными 6 месяцев, с обязательным обследованием жены и матери заболевшего на маркеры ВГ, в случае отрицательных результатов – обязательная вакцинация против ВГВ, обследование по соблюдению дезинфекционно-стерилизационного режимов ЛПУ, где работает заболевший.

Задача 13

Какие из перечисленных ситуаций можно рассматривать как внутрибольничные заражения:

- 1) брюшной тиф диагностирован по серологическим исследованиям на 10-й день госпитализации в терапевтическое отделение у больного с первичным диагнозом «пневмония»;
- 2) сальмонеллез диагностирован на 10-й день госпитализации у больного холециститом;
- 3) пневмония у больного гриппом выявлена в стационаре на 2-ой день госпитализации;
- 4) корь (пятна Филатова) выявлена на 5-й день госпитализации у больного пневмонией.

Ответ

1), 2), 3), 4) – все ситуации можно рассматривать как внутрибольничные заражения.

Задача 14

Определите необходимость проведения экстренной профилактики бешенства. Назовите необходимые препараты против бешенства.

Женщина 37 лет, больная сахарным диабетом, ГБ 2 степени, была укушена в предплечье неизвестной собакой. Укус спровоцирован не был. Против столбняка привита 2 года назад. Ситуация по бешенству среди животных на территории благополучная.

Задание:

Определите необходимость проведения экстренной профилактики бешенства. Назовите необходимые препараты против бешенства.

Ответ

Так как собака неизвестна, проведение экстренной профилактики антирабической вакциной необходимо. Если собака не погибла в течении 10 дней, то курс иммунопрофилактики прекращается

2.5. Проведение круглого стола по теме: Роль медицинской сестры в проведении эффективных противоэпидемических мероприятий

ОПК-9	Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)
1	терминология, основные понятия и определения, используемые в профилактической медицине и эпидемиологии
2	Составить план статьи о ЗОЖ для пропаганды принципов ЗОЖ среди населения/пациентов отделения и профилактике инфекционной патологии
3	Составить краткую беседу о здоровом образе жизни, направленную на профилактику инфекционных заболеваний среди пациентов (населения)
ПК-5	Готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций
1	Гигиеническую терминологию, основные понятия и определения, используемые в профилактической медицине; Базовые санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций
2	Составить план профилактических и противоэпидемических мероприятий в медицинской организации, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом.
3	Составить план по обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций с указанием методов дезинфекции в установленном порядке
ПК-6	Проводит профилактические и противоэпидемические мероприятия
1	Основные направления проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
2	Составить план по иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке – по выбору преподавателя)
3	На примере своей группы продемонстрировать навыки персонального учета (перепись) населения Составить план проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий с учетом конкретной обстановки

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя зачет

Вопросы к зачету (ОПК-9; ПК-5; ПК-6)

1. Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ.
2. Этимология термина «эпидемиология».

3. Становление эпидемиологии на ранних этапах развития медицины.
4. Основные этапы развития медицины.
5. Основные этапы развития теории и практики эпидемиологии в добактериологический период науки.
6. Формулирование первых теоретических концепций о происхождении эпидемий.
7. Бактериологические открытия и их влияние на развитие теории и практики эпидемиологии.
8. Профилактическая направленность отечественного здравоохранения.
9. Эпидемиология в системе медицинского образования, связь эпидемиологии с другими медицинскими науками.
10. Эпидемиологические исследования. Многообразие терминов, используемых для обозначения процесса получения эпидемиологических данных — эпидисследование, эпиддиагностика, эпиданализ, эпидрасследование и др. Описание заболеваемости, выяснение причин, механизма развития и распространения болезней, прогноз заболеваемости, оценка качества и эффективности лечебных, профилактических и противоэпидемических мероприятий – цели эпидисследований.
11. Абсолютные и относительные величины. Показатели заболеваемости и превалентности (распространенности, болезненности), область применения. Относительный риск, этиологическая доля, эпидемиологический смысл.
12. Информационное обеспечение исследований, содержание и источники информации. Значение эпидемиологии для медицины и здравоохранения.
13. Существующие определения понятия «эпидемический процесс». Наиболее обобщенное определение эпидемического процесса как процесса возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения.
14. Выдающаяся роль Л.В. Громашевского в теоретическом обобщении знаний об инфекционных болезнях и особенностях их распространения, создании учения об эпидемическом процессе.
15. Определение понятия «источник» и «резервуар инфекции».
16. Человек как источник инфекции.
17. Носитель как источник возбудителя инфекции.
18. Животные как источник инфекции. Дикие, полусинантропные и синантропные млекопитающие (грызуны, насекомоядные, копытные, хищные) и птицы как источники зоонозных инфекций и прокормители кровососущих членистоногих переносчиков. Основные и дополнительные источники зоонозной инфекции. Внешняя среда как резервуар (источник) инфекции при сапронозах.
19. Механизм передачи. Определение понятия «механизм передачи».
20. Локализация возбудителя в организме человека и связь механизма передачи с локализацией возбудителя в организме хозяина.
21. Фазность механизма передачи. Типы механизма передачи. Пути и факторы передачи. Фекально-оральный механизм передачи.
22. Восприимчивость населения – необходимая предпосылка для возникновения и поддержания эпидемического процесса.
23. Многофакторная природа инфекционного и эпидемического процессов. Биологические, социальные и природные факторы, как необходимые, дополнительные и достаточные причины инфекционного и эпидемического процессов.
24. Генотипические и фенотипические свойства возбудителя и их значение в инфекционном и эпидемическом процессе.
25. Проявления эпидемического процесса. Распределение инфекционной заболеваемости по территории.
26. Понятие о нозоареале и ареале возбудителя. Глобальные и региональные нозоареалы. Особенности нозоареалов при антропонозах, зоонозах и сапронозах.
27. Эпидемиологический надзор как информационно-аналитическая подсистема в системе управления заболеваемостью.
28. Функции медицинской службы различного профиля в реализации эпидемиологического надзора за болезнями.
29. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий и средств

30. Эпидемиологическая значимость различных методов выявления источников инфекции (клинических, лабораторных, эпидемиологических) при вирусных и бактериальных инфекционных заболеваниях.
31. Значение санитарно-гигиенических мероприятий для профилактики различных инфекционных заболеваний с фекально-оральным механизмом передачи.
32. Биологическое оружие и биологическая война. Организация противобактериологической защиты войск.
33. Понятие о бактериологическом оружии противника и способов его применения. Особенности бактериологического оружия. Пути распространения очагов. Тактика применения бакоружия. Требования, предъявляемые к бакоружию. Перечень возможных агентов бактериологического оружия. Особенности течения искусственно вызванного эпидемического процесса. Бакразведка. Войсковая, армейская и фронтовая сан. и бакразведка. Установление факта применения бакоружия и границ заражения. Специфическая индикация. Методы забора, транспортировки проб, идентификации возбудителей. Обсервация. Карантин. Экстренная профилактика. Мероприятия по бактериологической защите войск.
34. Противоэпидемические учреждения Российской армии и со специфическая и неспецифическая индикация бактериальных средств, силы и средства противоэпидемических учреждений: отдельный противоэпидемический взвод медсанбата, армейский санитарно-эпидемический отряд, фронтовой санитарно-эпидемический отряд; силы и средства, режим военно-полевых подвижных инфекционных стационаров (ВПИТ и ГООИ). Вопросы индикации бактериальных средств: схемы и методы специфической индикации бактериальных средств; методы отбора проб, порядок их транспортировки в лаборатории; организацию работы полевых лабораторий.
35. Задачи, объекты, методы проведения санитарно-эпидемиологической и бактериологической разведки; требования, предъявляемые к санэпидразведке;
36. Организацию и проведение СЭР; организацию и планирование СЭР; задачи, содержание и организацию бактериальной разведки; организацию медицинской помощи в действующей армии; порядок эвакуации инфекционных больных; изоляторы на этапах медицинской эвакуации инфекционных больных; противоэпидемическое обеспечение воинских перевозок.

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

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1 Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Индикаторы сформированности компетенций	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
				«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-9		Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)	Знать: терминологию, основные понятия и определения, используемые в профилактической медицине	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания терминологии, основных понятий и определений, используемые в профилактической медицине	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания терминологии, основных понятий и определений, используемые в профилактической медицине
			Уметь: Пропагандировать знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения пропагандировать знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)	Обучающийся демонстрирует сформированные умения пропагандировать знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)
			Владеть: Навыками пропаганды знаний о здоровом образе жизни, направленных на профилактику заболеваний пациентов (населения)	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения пропагандой знаний о здоровом образе жизни, направленных на профилактику заболеваний пациентов (населения)	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения пропагандой знаний о здоровом образе жизни, направленных на профилактику заболеваний пациентов (населения)
	ОПК-9.1	Использует различные приемы, методы для распространения знаний о здоровом образе жизни.	Знать: Основные приемы и методы пропаганды здорового образа жизни	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания приемов и методов пропаганды здорового образа жизни	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания приемов и методов пропаганды здорового образа жизни
			Уметь: Консультировать пациента (семью) по вопросам здорового образа жизни	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения консультировать пациента (семью) по вопросам здорового образа жизни	Обучающийся демонстрирует сформированные умения консультировать пациента (семью) по вопросам здорового образа жизни
			Владеть: Навыками	Обучающийся демонстрирует	Обучающийся демонстрирует

			использования различных приемов, методов для распространения знаний о здоровом образе жизни.	фрагментарные навыки владения использованием различных приемов, методов для распространения знаний о здоровом образе жизни.	успешное и систематическое применение навыков владения использованием различных приемов, методов для распространения знаний о здоровом образе жизни.
ПК-5		Готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций	Знать: гигиеническую терминологию, основные понятия и определения, используемые в профилактической медицине; базовые санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания гигиенических терминологий, основных понятий и определения, используемые в профилактической медицине; базовые санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания гигиенических терминологий, основных понятий и определения, используемые в профилактической медицине; базовые санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций
			Уметь: обеспечивать инфекционную безопасность пациента, его семьи и персонала; применять санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения обеспечивать инфекционную безопасность пациента, его семьи и персонала; применять санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций	Обучающийся демонстрирует сформированные умения обеспечивать инфекционную безопасность пациента, его семьи и персонала; применять санитарно-эпидемиологические требования, установленные для медицинских организаций
			Владеть: навыки профилактики внутрибольничных инфекций; санитарно-эпидемиологическими требованиями, установленными для медицинских организаций	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения профилактики внутрибольничных инфекций; санитарно-эпидемиологическими требованиями, установленными для медицинских организаций	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения профилактики внутрибольничных инфекций; санитарно-эпидемиологическими требованиями, установленными для медицинских организаций
	ПК-5.1	Профессионально взаимодействует с персоналом отделения, со	Знать: Основные положения законодательства РФ по вопросам здравоохранения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных положений законодательства РФ	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных положений

		службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законным и представителями в интересах пациента в очаге инфекции	основы здорового образа жизни	по вопросам здравоохранения основы здорового образа жизни	законодательства РФ по вопросам здравоохранения основы здорового образа жизни
			Уметь: Взаимодействовать с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения взаимодействовать с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции	Обучающийся демонстрирует сформированные умения взаимодействовать с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции
			Владеть: навыками профессионального общения с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения профессиональным общением с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения профессиональным общением с персоналом отделения, со службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции
	ПК-5.2	Выполняет профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенные врачом, врачом-эпидемиологом	Знать: Базовые профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенные врачом, врачом-эпидемиологом	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания базовых профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенные врачом, врачом-эпидемиологом	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания базовых профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенные врачом, врачом-эпидемиологом
			Уметь: выполнять профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выполнять профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции,	Обучающийся демонстрирует сформированные умения выполнять профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, назначенных врачом,

			эпидемиологом	назначенных врачом, врачом-эпидемиологом	врачом-эпидемиологом
			Владеть: навыками проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения навыками проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом-эпидемиологом
	ПК-5.3	Проводит дезинфекционные мероприятия в очаге в установленном порядке	Знать: Основные методы дезинфекции в очаге при установленном порядке	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основ дезинфекции в очаге при установленном порядке	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основ дезинфекции в очаге при установленном порядке
Уметь: Проводить дезинфекционные мероприятия в очаге в установленном порядке для решения профессиональных задач			Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения проводить дезинфекционные мероприятия в очаге в установленном порядке для решения профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует сформированные умения проводить дезинфекционные мероприятия в очаге в установленном порядке для решения профессиональных задач	
Владеть методами дезинфекции в очаге при установленном порядке			Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения дезинфекции в очаге при установленном порядке	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения дезинфекции в очаге при установленном порядке	
ПК-6	Проводит профилактические и противоэпидемические мероприятия		Знать: основные направления проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных направлений проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных направлений проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
			Уметь: осуществлять профилактические и противоэпидемические мероприятия среди населения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять профилактические и противоэпидемические мероприятия среди населения	Обучающийся демонстрирует сформированные умения осуществлять профилактические и противоэпидемические мероприятия среди населения
			Владеть: навыками по	Обучающийся демонстрирует	Обучающийся демонстрирует

			проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий	фрагментарные навыки по проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий	успешное и систематическое применение навыков по проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий
ПК-6.1	Проводит персональный учет населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Знать: основные направления проведения персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных направлений проведения персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных направлений проведения персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	
		Уметь: обеспечивать персональный учет населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения обеспечивать персональный учет населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Обучающийся демонстрирует сформированные умения обеспечивать персональный учет населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	
		Владеть: навыками персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	
ПК-6.2	Проводит персональный учет (перепись) населения, проживающего на обслуживаемой	Знать: принципы персонального учета (перепись) населения, проживающего на обслуживаемой территории в	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов персонального учета (перепись) населения,	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов персонального учета (перепись) населения, проживающего	

		территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции	поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции	проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции	на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции
			Уметь: осуществлять этапы сестринского процесса при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, соматические и инфекционные заболевания	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять этапы сестринского процесса при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, соматические и инфекционные заболевания	Обучающийся демонстрирует сформированные умения осуществлять этапы сестринского процесса при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, соматические и инфекционные заболевания
			Владеть: навыками персонального учета (перепись) населения, проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки персонального учета (перепись) населения, проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков персонального учета (перепись) населения, проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции

4.2 Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Входной, текущий контроль, промежуточный контроль
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, эссе, презентации, проведение круглого стола

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме.

Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для оценки Эссе

Оценка «отлично» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, высказывает собственное мнение по поводу проблемы, грамотно формирует и аргументирует выводы.

Оценка «хорошо» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, но не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, при этом высказывает собственное мнение по поводу проблемы и грамотно, но не достаточно четко аргументирует выводы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент не выделил основной проблемный вопрос темы, плохо структурирует материал, слабо владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, не высказывает собственное мнение по поводу проблемы и не достаточно четко аргументирует выводы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Студент не ориентирован в проблеме, затрудняется проанализировать и систематизировать материал, не может сделать выводы.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки проведения круглого стола

Отлично: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – повышенный. Обучающийся активно решает поставленные задачи, демонстрируя свободное владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Хорошо: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – достаточный. Обучающийся решает поставленные задачи, иногда допуская ошибки, не принципиального характера, легко исправляет их самостоятельно при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Удовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – пороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, часто допускает ошибки, не принципиального характера, исправляет их при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны

преподавателя; не всегда полученные знания может в полном объеме применить при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

Неудовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) не освоены или освоены частично. Уровень освоения компетенции – подпороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, допускает ошибки принципиального характера, не может их исправить даже при наличии большого количества наводящих вопросах со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации – зачет

Критерии оценивания зачета(в соответствии с п.4.1):

«Зачтено» - выставляется при условии, если обучающийся показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если обучающийся показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.