

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



ПРОГРАММА
Производственной практики

Наименование практики	Клиническая практика 1
Специальность	31.08.35 Инфекционные болезни
Год начала обучения	2024
Всего ЗЕТ 6	
Всего часов.	216
Контактная работа на практике	108
Консультации	18
Клинические практические занятия	90
Самостоятельная работа	108
Промежуточная аттестация	
зачет	__1__ семестр

Ставрополь, 2024

1.Цель практики - приобретение профессиональных умений, необходимых для проведения анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала, а также навыков проведения мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения предусмотренных ФГОС ВО и профессиональным стандартом утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 N 135н .

2. Тип практики: производственная клиническая

3. Форма проведения практики: рассредоточено

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

4. 1. Планируемые результаты

Коды и содержание индикаторов компетенции	Планируемые результаты обучения (дескрипторы)		
	Знать	Уметь	Владеть навыками
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте			
Иук 1.1 Осуществляет системный критический анализ достижений в области медицины и фармации по профилю	Методики поиска информации для решения профессиональных задач	Осуществлять критический анализ информации с позиции доказательной медицины	- Навыком поиска информации по заданной тематике, - Навыком составления аналитических материалов
Иук 1.2 Определяет возможности и способы применения современных достижений медицины и фармации при решении профессиональных задач	Современные научные и практические достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; критерии оценки надёжности источников медицинской и фармацевтической информации; этапы работы с различными информационными источниками	Находить, критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; необходимую для решения поставленной задачи; критически оценивать надёжность различных источников информации при решении задач научного	Методами системного и критического анализа проблемных ситуаций; навыками разработки способов решения поставленной задачи; методами оценки практических последствий возможных решений поставленных задач. навыками поиска, отбора и критического анализа научной

		<p>исследования выделять этапы решения и действия по решению задачи; рассматриват ь различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки;</p>	<p>информации по специальности; навыками анализа эффективности методов профилактики с позиций доказательной медицины; методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>
<p>УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</p>			
<p>УК-3.2 Осуществляет руководство работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала</p>	<p>Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю Инфекционные болезни.</p>	<p>Осуществлять распределение поручений среднему и младшему медицинскому персоналу с учетом их должностных обязанностей</p>	<p>Навыком контроля выполнения поручений средним и младшим медицинским персоналом</p>
<p>ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности</p>			

<p>Иопк-1.1 При выполнении трудовых функций применяет современные информационно-коммуникационные технологии для получения, обработки и передачи информации</p>	<p>Правила работы в Информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с требованиями информационной безопасности</p>	<p>Применять современные технологии для подготовки материалов по профилактической работе врача</p>	<p>Навыком подготовки и передачи информационных материалов для лиц с инфекционными заболеваниями и(или) состояниями</p>
<p>Иопк-1.2 Осуществляет деятельность в соответствии с требованиями информационной безопасности</p>	<p>Правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p>	<p>Заполняет медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p>	<p>Оформляет различные формы медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p>
<p>ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>			
<p>Иопк-2.1 При организации управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи использует медико-статистические показатели</p>	<p>Знает медико-статистические показатели при организации управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи</p>	<p>Умеет рассчитывать медико-статистические показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения.</p>	<p>При организации управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи владеет навыком расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи в медицинских организациях. Проводит анализ показателей инфекционной заболеваемости, инвалидности и смертности в медицинской организации и среди населения.</p>

ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

<p>Иопк8.1 Проводит мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению населения и формированию у пациентов приверженности к ведению здорового образа жизни</p>	<p>1. Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях, с учетом стандартов медицинской помощи; 2. Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями; 3. Основные принципы профилактического осмотра; 4. Особенности специфической профилактики инфекционных заболеваний; 5. Основы вакцинопрофилактики инфекционных болезней;</p>	<p>1. Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике инфекционных заболеваний и (или) состояний; 2. Организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению инфекционных заболеваний и (или) состояний; 3. Планировать мероприятия для профилактики инфекционных заболеваний; 4. Определяет медицинские показания для введения карантина 5. Проводить разъяснительную работу с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями.</p>	<p>1. Назначение профилактических мероприятий с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, санитарно-эпидемиологическими правилами, с учетом стандартов медицинской помощи; 2. Участие в проведении противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; 3. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина); 4. Проведение разъяснительной работы с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; 5. Пропаганда здорового образа жизни, профилактика инфекционных заболеваний;</p>
--	--	--	---

	<p>6.Национальный календарь профилактических прививок и календарь прививок по эпидемиологическим показаниям;</p> <p>7.Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>8.Формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения и медицинского персонала.</p>		<p>6.Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p> <p>7.Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюбления, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p>
<p>Иопк8.2 Осуществляет контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни</p>	<p>1.Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с инфекционными</p>	<p>1.Оформлять и направлять экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания, представлять внеочередные донесения о</p>	<p>1.Организация санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания, информирование населения о современных средствах профилактики</p>

	заболеваниями и (или) состояниями; 2.Порядки оказания медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни"; 3.Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания помощи инфекционным пациентам, стандарты оказания медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях, санитарные нормы и правила.	возникновении чрезвычайной ситуации; 2.Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.	инфекционных заболеваний; 2.Оценка эффективности профилактической работы с населением и пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.			
ОПК-9.2. Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, использует современные программные средства для анализа медико-статистической информации	Правила оформления медицинской документации в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю «Инфекционные болезни»	Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения	Проведение анализа показателей инфекционной заболеваемости, инвалидности и смертности в медицинской организации и среди населения Навыком составления отчета о своей работе

4.2. Соответствие планируемых результатов профессиональным стандартам

Планируемые результаты сформулированы в соответствии со следующими документами:

- ФГОС ВО по специальности 31.08.35 инфекционные болезни, утвержденный приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 №103.
- Профессиональный стандарт врач-инфекционист от 12.08.2020 №988
Трудовые функции

А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения.

А/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

5. Место практики в структуре образовательной программы

Практика проводится в 1 семестре относится к блоку 2 Практики базовой и вариативной части ОПОП.

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые дисциплинами и практиками:

- Микробиология
- Патологическая физиология
- Клиническая фармакология
- Топографическая анатомия и оперативная хирургия
- Производственная (клиническая) практика: организация работы врача по специальности

Знания, умения и навыки, полученные в ходе производственной практики, необходимы для успешного прохождения ГИА по специальности «Инфекционные болезни».

6. Объем практики – 6 з.ед., продолжительность 18 недель.

7. Содержание практики и формы отчетности по практике

№	Разделы (этапы) практики	Код индикатора компетенции	Виды работы на практике, включая самостоятельную работу ординаторов	Кол-во часов контактной работы/самостоятельной работы	Формы отчетности по практике
1	Организационный	иУК 1.1. иУК 1.2 иОПК 1.1 иОПК 1.2 иОПК 2.1 иОПК 2.2	– Изучение программы практики, определение целей и задач практики, требованиями к оформлению ее результатов – Получение индивидуального задания – Ознакомление с базой практики – Прохождение инструктажа по технике безопасности – Изучение требований внутреннего распорядка учреждения, должностные инструкции, правила техники	2/0	Индивидуальный план, дневник

			<p>безопасности, пожарной безопасности</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выдача дневников, разъяснения по оформлению - Разъяснение требований по освоению компетенций - Формы отчетности по практике 		
2	Основной	<p>УК 1.1 УК 3.2 ОПК 1.1 ОПК 1.2 ОПК 8.1 ОПК 8.2 ОПК 9.1 ОПК 9.2</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Прохождение инструктажа по технике безопасности, пожарной безопасности, правилам внутреннего трудового распорядка профильной организации (образовательной организации, в структурном подразделении которой организуется практическая подготовка); - Изучение порядка оказания инфекционной помощи - Изучение стандартов оказания медицинской помощи - Изучение правил оформления медицинской документации в медицинских организациях инфекционного профиля с учетом требований ФЗ от 27.07.2006 N 152 «О персональных данных» - Знакомление с особенностями работы в информационной аналитической системе (ЕГИСЗ) - Составление плана и отчета о работе врача-инфекциониста - Контроль выполнения должностных обязанностей медицинских сестер - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности - Проведение оценки качества оказания медицинской помощи на основании анализа медико-статистических показателей - Выполнение типовых заданий на практику - Выполнение индивидуальных заданий на практику - Текущий контроль выполнения ординатором 	84/78	<p>Отметка в журналах инструктажей</p> <p>Отчет о прохождении и практики</p> <p>Описание должностных обязанностей, которые выполняет практикант</p> <p>Дневник по практике</p> <p>Текстовые и наглядные материалы в соответствии с индивидуальным заданием</p>

			программы практики, проверка уровня сформированности умений и навыков, предусмотренных программой		
3	Консультации	иУК 1.1. иУК 1.2 иОПК 1.1 иОПК 1.2 иОПК 2.1 иОПК 2.2	Уточнения алгоритма учебно-практической деятельности	18/18	Дневник по практике
4	Заключительный	ОПК 1.1. ОПК 9.2	-- составление отчета по практике; - промежуточная аттестация - проверка практических навыков, - собеседование по дневнику практики ответ теоретические вопросы, указанные в программе практики	4/12	Дневник по практике
	Итого			108/108	

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

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

Код компетенции	Индикаторы	Семестр	Этап формирования
УК-1	иУК 1.1. иУК 1.2.	1 семестр	начальный
УК-3	УК 3.2	1 семестр	начальный
ОПК 1	иОПК 1.1. иОПК 1.2.	1 семестр	начальный
ОПК 2	иОПК 2.1.	1 семестр	начальный
ОПК 8	иОПК 8.1 иОПК 8.2	1 семестр	начальный
ОПК-9	ОПК 9.2	1 семестр	начальный

7.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

7.2.1. Типовое задание на практику

Перечень навыков

№	Трудовая функция	Перечень трудовых действий, формирующих навык *
---	------------------	---

1	A05/8	<p>- Назначение профилактических мероприятий с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, санитарно-эпидемиологическими правилами, с Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>-Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина)</p> <p>-Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p> <p>-Организация работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни», в условиях чрезвычайной ситуации</p> <p>-Разработка и выполнение программ борьбы с инфекционными болезнями</p> <p>-Проведение диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими инфекционные заболевания, длительно и часто болеющими, и пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями</p> <p>-Проведение разъяснительной работы с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>-Пропаганда здорового образа жизни, профилактика инфекционных заболеваний</p> <p>-Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>-Организация санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания, информирование населения о современных средствах профилактики инфекционных заболеваний</p> <p>-Оценка эффективности профилактической работы с населением и пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p>
---	-------	--

		-Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
	A07/8	<p>Составление плана и отчета о своей работе</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Проведение работы по организации и осуществлению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p> <p>Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>Использование медицинских информационных систем и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p>

Перечень умений

№	Трудовая функция	Перечень трудовых действий, формирующих навык *
1	A05/8	<p>Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике инфекционных заболеваний и (или) состояний</p> <p>Организовывать и проводить мероприятия по профилактике и раннему выявлению инфекционных заболеваний и (или) состояний</p> <p>Организовывать мероприятия по специфической профилактике инфекционных болезней</p> <p>Планировать мероприятия для профилактики инфекционных заболеваний</p> <p>Организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>Разрабатывать и выполнять программы борьбы с инфекционными болезнями</p> <p>Организовывать работы по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p> <p>Проводить разъяснительную работу с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p>

		<p>Осуществлять профилактические осмотры с целью выявления инфекционных заболеваний и (или) состояний</p> <p>Проводить диспансерное наблюдение за пациентами при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>Производить санитарно-просветительную работу по формированию элементов здорового образа жизни</p> <p>Оформлять и направлять экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания, представлять внеочередные донесения о возникновении чрезвычайной ситуации</p> <p>Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>
	A07/8	<p>Составлять план работы и отчет о своей работе</p> <p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения</p> <p>Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</p> <p>Проводить работу по организации и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Осуществлять контроль выполнением должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p>

7.2.2. Индивидуальные задания

1. Расскажите правила внутреннего распорядка учреждения, должностные инструкции, правила техники безопасности, пожарной безопасности
2. Расскажите о порядке оказания медицинской помощи по профилю «Инфекционные болезни».
- 3.
4. Заполните медицинскую документацию в стационаре с учетом требований ФЗ от 27.07.2006 N 152 «О персональных данных»
5. Расскажите об особенностях работы в информационной аналитической системе (ЕГИСЗ) учреждений здравоохранения, оказывающих инфекционную помощь
6. Проведите оценку качества оказания медицинской помощи на основании анализа предложенных медико-статистических показателей
- 8.Посетите мастер-класс по проведению профилактического мероприятия с пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями.
9. Используя информацию из открытых источников, размещенных в сети Интернет и профессиональных баз данных по специальности «Инфекционные

болезни», проведите анализ и составьте сравнительную характеристику современных методов лечения инфекционных заболеваний у взрослого населения.

11. Разработайте информационные материалы для проведения санитарно-просветительской работы среди пациентов по профилактике инфекционных заболеваний по заданной тематике: «Вирусные гепатиты с парентеральным механизмом передачи».

12. Расскажите о карантинных мероприятиях, проводимых при чуме, холере, сибирской язве.

13. Оцените эффективность проведения профилактической работы с населением и пациентами с вирусными гепатитами В, С, Д.

14. Заполните медицинскую карту пациента.

15. Заполните экстренное извещение на заданную нозологию.

7.2.3. Задания для проверки уровня теоретической подготовки обучающегося

№	Трудовая функция (код)	Формулировка вопроса
1	А/07.8	<ul style="list-style-type: none"> – Опишите особенности применения методики поиска информации для решения профессиональных задач – Каковы должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю Инфекционные болезни – В чем заключаются особенности работы в Информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с требованиями информационной безопасности – Опишите правила оформления медицинской документации в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю Инфекционные болезни – Опишите алгоритмы решения конфликтов с пациентами – Опишите алгоритмы решения конфликтов с коллегами
2	А/05.8	<ul style="list-style-type: none"> – Опишите нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями – Опишите принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями – Опишите принципы диспансерного наблюдения за пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями – Назовите основные принципы профилактического осмотра – Опишите национальный календарь профилактических прививок и календарь прививок по эпидемиологическим показаниям – Опишите медицинские показания и медицинские противопоказания к санаторно-курортному лечению – Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования

		<ul style="list-style-type: none"> – Опишите формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни, – Перечислите источники информации для проведения анализа медико-статистической информации для решения профессиональных задач
--	--	---

7.3. Описание показателей, критериев и шкал оценивания компетенций

Компетенция УК-1: Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Индикатор И_{ук} 1.1 Осуществляет системный критический анализ достижений в области медицины и фармации по профилю

Оцениваемый результат (дескрипторы)		Критерии оценивания	Процедура оценивания
			Текущий контроль Промежуточная аттестация
Знает	Методики поиска информации для решения профессиональных задач	Перечисляет методы поиска информации для решения поставленных задач	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
Умеет	Осуществлять критический анализ информации с позиции доказательной медицины	Описывает достоинства и недостатки различных методов диагностики, лечения и профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий,
Владет навыком	-Навыком поиска информации по заданной тематике, -Навыком составления аналитических материалов	-Осуществляет поиск информации в сети интернет Составляет список использованных источников и баз профессиональных данных -Составляет сравнительную характеристику современных методов и лечения инфекционных заболеваний у взрослого населения	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий

Индикатор И_{ук} 1.2 Определяет возможности и способы применения современных достижений медицины и фармации при решении профессиональных задач

Оцениваемый результат (показатель)	Критерии оценивания	Текущий контроль, промежуточная аттестация

Знает	<p>Современные научные и практические достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;</p> <p>критерии оценки надёжности источников медицинской и фармацевтической информации;</p> <p>этапы работы с различными информационными источниками.</p>	<p>Называет возможности и перечисляет способы применения современных достижений медицины и фармации при решении профессиональных задач</p>	<p>Собеседование, выполнение индивидуальных заданий</p>
Умеет	<p>Находить, критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; необходимую для решения поставленной задачи; критически оценивать надёжность различных источников информации при решении задач научного исследования выделять этапы решения и действия по решению задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки</p>	<p>Применяет современные достижения медицины и фармации при решении профессиональных задач</p> <p>Находит, критически системно анализирует достижения в области медицины и фармации.</p> <p>Рассматривает различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулирует собственные суждения и оценки.</p>	<p>Собеседование, выполнение индивидуальных заданий</p>
Владеет навыком	<p>Методами системного и критического анализа проблемных ситуаций; навыками разработки способов решения поставленной задачи; методами оценки практических последствий возможных</p>	<p>Демонстрирует применение навыка поиска, отбора и критического анализа научной информации по специальности; навыками анализа эффективности методов профилактики с позиций доказательной</p>	<p>Собеседование, выполнение индивидуальных заданий</p>

	<p>решений поставленных задач. Навыками поиска, отбора и критического анализа научной информации по специальности; навыками анализа эффективности методов профилактики с позиций доказательной медицины; методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>медицины; методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	
--	---	--	--

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-3.2 Осуществляет руководство работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала

	Оцениваемый результат (дескрипторы)	Критерии оценивания	Текущий контроль, промежуточная аттестация
Знает	<p>Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю, Инфекционные болезни</p>	<p>Описывает должностные обязанности</p>	<p>Собеседование, выполнение индивидуальных заданий</p>
Умеет	<p>Осуществлять распределение поручений среднему и младшему медицинскому персоналу с учетом их должностных обязанностей</p>	<p>Распределяет поручения между младшим и средним медицинским персоналом</p>	<p>Собеседование, выполнение индивидуальных заданий</p>
Владеет навыком	<p>Навыком контроля выполнения поручений средним и младшим медицинским персоналом</p>	<p>Осуществляет контроль выполнения поручений врача и должностных обязанностей младшего и среднего медперсонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю Инфекционные болезни</p>	<p>Собеседование, выполнение индивидуальных заданий</p>

ОПК-1 Способен использовать информационно- коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
Индикатор И_{оПК} 1.1 При выполнении трудовых функций применяет современные информационные технологии для получения, обработки и передачи информации

Оцениваемый результат (показатель)		Критерии оценивания	Текущий контроль, промежуточная аттестация
Знает	Правила работы в Информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с требованиями информационной безопасности	Перечисляет основные требования к работе с персональными данными пациентов	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
Умеет	Применять современные технологии для подготовки материалов по профилактической работе врача	Применяет современные технологии подготовки информационных и наглядных материалов для пациентов и членов их семей	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
Владеет навыком	Навыком подготовки и передачи информационных материалов для лиц с инфекционными заболеваниями и(или) состояниями	Составляет материалы в установленной форме Осуществляет передачу информации для лиц с инфекционными заболеваниями и(или) состояниями в соответствии с законодательством РФ	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий

Индикатор И_{опк} 1.2 Осуществляет деятельность в соответствии с требованиями информационной безопасности.

Оцениваемый результат (показатель)		Критерии оценивания	Текущий контроль, промежуточная аттестация
Знает	Знает медико-статистические показатели при организации управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи Правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Перечисляет основные требования к работе с персональными данными пациентов	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
Умеет	Заполняет медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Применяет современные технологии подготовки информационных и наглядных материалов для пациентов и членов их семей	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий

Владеет навыком	Оформляет различные формы медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Составляет материалы в установленной форме Осуществляет передачу информации для лиц с инфекционными заболеваниями и(или) состояниями в соответствии с законодательством РФ	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
-----------------	--	---	--

Компетенция ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Индикатор Иопк-2.1 При организации управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи использует медико-статистические показатели

Оцениваемый результат (дескрипторы)	Критерии оценивания	Процедура оценивания		
		Текущий контроль	Промежуточная аттестация	
Знает	медико-статистические показатели при организации управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи	Называет медико-статистические показатели при организации управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий	Собеседование
Умеет	Умеет рассчитывать медико-статистические показатели характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения.	Демонстрирует умения использовать медико-статистические показатели при организации управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий, Тестирование	Собеседование

Владеет навыком	<p>При организации управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи владеет навыком расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи в медицинских организациях. Проводит анализ показателей инфекционной заболеваемости, инвалидности и смертности в медицинской организации и среди населения.</p>	<p>Демонстрирует навык организации управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи использует медико-статистические показатели</p>	<p>Индивидуальное задание Тестирование</p>	<p>Собеседование Практическое задание</p>
-----------------	--	---	--	---

ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

	Оцениваемый результат (показатель)	Критерии оценивания	Текущий контроль, промежуточная аттестация
Знает	<p>Формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни</p>	<p>Описывает формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни</p>	<p>Собеседование, выполнение индивидуальных заданий</p>
	<p>Формы и методы санитарно-просветительской работы среди пациентов, медицинских работников по вопросам профилактики инфекционных заболеваний</p>	<p>Перечисляет и обосновывает применение различных форм и методов санитарно-просветительской работы среди пациентов, медицинских работников по вопросам профилактики инфекционных заболеваний</p>	<p>Собеседование, выполнение индивидуальных заданий</p>

Умеет	<p>Формировать программы здорового образа жизни, включая предупреждение потребления алкоголя, табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>	<p>Используя данные о современных методах лечения, диагностики и профилактики, разрабатывает информационные материалы по формированию элементов здорового образа жизни и предупреждению немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ,</p>	<p>Собеседование, выполнение индивидуальных заданий</p>
		<p>Формирует программу здорового образа жизни</p>	
Владеет навыком	<p>-Владеет навыком назначения профилактических мероприятий с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, санитарно-эпидемиологическими правилами, с Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>-Владеет навыком определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Принимает участие в проведении профилактических мероприятий с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, санитарно-эпидемиологическими правилами, с Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p>	<p>Собеседование, выполнение индивидуальных заданий</p>
	<p>-Заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных</p>	<p>Разрабатывает информационные материалы для проведения санитарно-просветительской работы среди пациентов по профилактике инфекционных заболеваний</p>	

<p>болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p> <p>-Организации работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни», в условиях чрезвычайной ситуации</p> <p>-Разработкой и выполнении программ борьбы с инфекционными болезнями</p> <p>-Проведения диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими инфекционные заболевания, длительно и часто болеющими, и пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями</p> <p>-Проведения разъяснительной работы с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>-Пропаганды здорового образа жизни, профилактика инфекционных заболеваний</p> <p>-Формированием программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>	<p>Заполняет и направляет экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p> <p>Разрабатывает программы борьбы с инфекционными болезнями</p> <p>-Проводит диспансерное наблюдение за пациентами, перенесшими инфекционные заболевания, длительно и часто болеющими, и пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями</p> <p>Проводит разъяснительную работу с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>-Пропагандирует здоровый образ жизни, профилактику инфекционных заболеваний</p> <p>-Участвует в формировании программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским</p>	
--	--	--

	-Организацией санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания, информирование населения о современных средствах профилактики инфекционных заболеваний	потреблением наркотических средств и психотропных веществ	
--	--	---	--

ОПК-8.2 Осуществляет контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни

	Оцениваемый результат (показатель)	Критерии оценивания	Текущий контроль, промежуточная аттестация
Знает	<p>1.Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;</p> <p>2.Порядки оказания медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни";</p> <p>3.Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания помощи инфекционным пациентам, стандарты оказания медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях, санитарные нормы и правила.</p>	Перечисляет источники информации для проведения анализа медико-статистической информации для решения профессиональных задач	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
Умеет	<p>1.Оформлять и направлять экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания, представлять внеочередные донесения о возникновении чрезвычайной ситуации;</p> <p>2.Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с</p>	Разрабатывает оценочные материалы для проверки эффективности проведения санитарно-гигиенических мероприятий среди пациентов и медицинских работников	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий

	немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.		
Владеет навыком	<p>1. Организация санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания, информирование населения о современных средствах профилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>2. Оценка эффективности профилактической работы с населением и пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p>	Проводит оценку эффективности мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению, результаты оформите в форме аналитических материалов, дополните текстовую часть графиками и диаграммами	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий

ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ОПК-9.2. Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, использует современные программные средства для анализа медико-статистической информации

Оцениваемый результат (показатель)	Критерии оценивания	Текущий контроль, промежуточная аттестация
<p>Правила оформления медицинской документации в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю «Инфекционные болезни»</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Использование медицинских информационных систем и</p>	<p>Описывает правила оформления медицинской документации в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю Инфекционные болезни.</p> <p>Использует медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационные сети «Интернет»</p>	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий

	информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
Умеет	Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения Оформляет документацию, предусмотренную должностными обязанностями	Оформляет историю болезни и иные документы, предусмотренные должностными обязанностями	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
Владеет навыком	Проведение анализа показателей инфекционной заболеваемости, инвалидности и смертности в медицинской организации и среди населения Навыком составления отчета о своей работе Навыком составления отчета о своей работе	Составляет отчет о своей работе, оформляет дневник практики	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий

	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант												
	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте													
		<i>Прочитайте текст и установите соответствие к каждой позиции, данной в левом столбце, выберите соответствующую позицию из правого столбца</i>													
1.	УК-1	<table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Грипп</td> <td>1</td> <td>БЦЖ</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Коронавирусная инфекция</td> <td>2</td> <td>Регевак</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Вирусный гепатит В</td> <td>3</td> <td>Окавак</td> </tr> </table>	А	Грипп	1	БЦЖ	Б	Коронавирусная инфекция	2	Регевак	В	Вирусный гепатит В	3	Окавак	А-4, Б-5, В-2, Г-3, Д-6, Ж-1
А	Грипп	1	БЦЖ												
Б	Коронавирусная инфекция	2	Регевак												
В	Вирусный гепатит В	3	Окавак												

		Г	Ветряная оспа	4	Флю-М																										
		Д	Пневмококковая инфекция	5	Ковивак																										
		Ж	Туберкулез	6	Превенар																										
2.		<p>Экстренная профилактика медицинским работникам проводится препаратами:</p> <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>ВГВ</td> <td>1</td> <td>Калетра+Комбивир</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>КГЛ</td> <td>2</td> <td>Не разработана</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>ВИЧ</td> <td>3</td> <td>Ципрофлоксацин</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>ВГС</td> <td>4</td> <td>Доксициклин</td> </tr> <tr> <td>Д</td> <td>Чума</td> <td>5</td> <td>Специфический иммуноглобулин, вакцинация</td> </tr> <tr> <td>Ж</td> <td>Холера</td> <td>6</td> <td>Рибавирин</td> </tr> </table>					А	ВГВ	1	Калетра+Комбивир	Б	КГЛ	2	Не разработана	В	ВИЧ	3	Ципрофлоксацин	Г	ВГС	4	Доксициклин	Д	Чума	5	Специфический иммуноглобулин, вакцинация	Ж	Холера	6	Рибавирин	А-5, Б-6, В-1, Г-2, Д-3, Ж-4.
А	ВГВ	1	Калетра+Комбивир																												
Б	КГЛ	2	Не разработана																												
В	ВИЧ	3	Ципрофлоксацин																												
Г	ВГС	4	Доксициклин																												
Д	Чума	5	Специфический иммуноглобулин, вакцинация																												
Ж	Холера	6	Рибавирин																												
		Прочитайте текст и установите последовательность																													
3.	УК-1	<p>Расположите этапы дифференциально-диагностического поиска при поступлении взрослого пациента с синдромом острой диареи и лихорадкой в правильной логической последовательности.</p> <p>Этапы:</p> <p>А. Назначение бактериологического исследования кала (посева) и ПЦР на основные кишечные патогены.</p> <p>Б. Оценка степени дегидратации (жажда, тургор кожи, гемодинамика, диурез) и наличия признаков инвазивной инфекции (кровь в стуле, тенезмы, высокая лихорадка).</p> <p>В. Целенаправленный сбор эпидемиологического анамнеза (употребленная пища/вода, контакты с больными, поездки, прием антибиотиков).</p> <p>Г. Проведение дифдиагностики между инфекционной и неинфекционной (острый панкреатит, мезаденит, обострение ВЗК и др.) причиной диареи.</p> <p>Д. Анализ данных рутинных лабораторных исследований: ОАК (лейкоцитоз, сдвиг формулы, гематокрит), копрограмма (лейкоциты, эритроциты).</p> <p>Е. Определение предполагаемой нозологической формы (сальмонеллез, шигеллез, кампилобактериоз, рота-/норовирусная инфекция и т.д.) и степени тяжести.</p>					Б,В,Г,Д,Е,А																								
4.	УК-1	<p>2. А. Оценка клинической картины на соответствие классическим признакам брюшного тифа: постепенное начало, фебрильная лихорадка (39-40°C) с относительной брадикардией и розеолезной сыпью, статус тифозус, гепатоспленомегалия.</p> <p>Б. Госпитализация пациента в специализированное инфекционное отделение (боксированного типа) с</p>					А,Г,Б,Е,Д,В,Ж																								

		<p>соблюдением строгого противоэпидемического режима.</p> <p>В. Назначение эмпирической антибактериальной терапии, активной в отношении <i>Salmonella Typhi</i> (фторхинолоны, цефалоспорины III поколения), с учетом данных о резистентности в регионе.</p> <p>Г. Целенаправленный сбор эпидемиологического анамнеза: пребывание в эндемичных регионах, контакт с больными или хроническими носителями, употребление необеззараженной воды или пищи (особенно молочных продуктов).</p> <p>Д. Взятие материала для лабораторного подтверждения: посев крови (гемокультура) в первые дни болезни, посев кала и мочи, РПГА с парными сыворотками.</p> <p>Е. Уведомление органов Роспотребнадзора об обнаружении больного с подозрением на брюшной тиф (экстренное извещение по форме).</p> <p>Ж. Планирование контрольных бактериологических исследований перед выпиской и диспансерное наблюдение за переболевшим.</p>	
5.	УК-1	<p>В регионе зафиксирована вспышка кори. На амбулаторный приём к врачу-инфекционисту поликлиники обращается взрослый человек 30 лет, который не болел корью и не привит. Он работает преподавателем в колледже и хочет знать, какие меры ему необходимо предпринять. Назовите эти меры.</p>	<p>Экстренная вакцинопрофилактика — введение живой коревой вакцины (или комбинированной КПК) по эпидемическим показаниям независимо от возраста и без предварительного скрининга на антитела.</p>
6.	УК-1	<p>2. Назовите один основной и один дополнительный метод специфической профилактики вирусного гепатита В.</p>	<p>Основной метод: Вакцинация. Дополнительный метод: Введение специфического иммуноглобулина (НВИГ) после риска заражения (экстренная профилактика).</p>
	УК-1	<p>Прочитайте задание и дайте развернутый ответ.</p>	
7.		<p>Пациент 25 лет, доставлен в приемное отделение с жалобами на высокую температуру (39.5°C) в течение 4 дней, сильную головную боль, светобоязнь и появившуюся</p>	<p>1. Корь: характерна этапность высыпаний, катаральный</p>

	<p>сегодня полиморфную сыпь (пятна, папулы, единичные везикулы) на туловище и конечностях, включая ладони и подошвы.</p> <p>Задание:</p> <p>1. На основании представленного клинического случая сформулируйте дифференциально-диагностический ряд (список наиболее вероятных инфекционных заболеваний).</p> <p>2. Определите план диагностического поиска (лабораторные и инструментальные исследования), необходимый для верификации диагноза, обосновав необходимость каждого исследования.</p>	<p>период, пятна Филатова-Коплика (отсутствуют в описании).</p> <p>Энтеровирусная инфекция (экзантема): полиморфизм сыпи, летняя сезонность.</p> <p>Псевдотуберкулез/иерсиниоз: сочетание лихорадки, сыпи (часто по типу "носков" и "перчаток"), симптомов интоксикации.</p> <p>Грипп/ОРВИ с лекарственной аллергией: необходимо уточнить прием препаратов.</p> <p>2. План обследования: общий анализ крови, С-реактивный белок, коагулограмма, прокальцитонин.</p> <p>Специфическая диагностика: посев крови и содержимого элементов сыпи на питательные среды (менингококк), ПЦР ликвора/крови на менингококк, герпес-вирусы, энтеровирусы. Серология: ИФА на сифилис (RW, RPR, трепонемные тесты), на иерсинии, риккетсии. Люмбальная пункция (при подозрении на</p>
--	---	--

			менингит). Инструментально: рентгенография органов грудной клетки (исключить пневмонию).
		<p>В инфекционное отделение госпитализирована женщина 38 лет. Заболела остро 5 дней назад: повышение температуры до 38.5°C, слабость, тошнота, боли в правом подреберье. Самостоятельно принимала парацетамол для снижения температуры (суммарно около 4 г за 2 дня). На 3-й болезни отметила потемнение мочи, на 4-й – желтушность склер. На момент поступления состояние тяжелое: выраженная иктеричность (желтушность) кожи и склер, вялость, заторможенность, замедленная речь. При осмотре: печень +2 см от края реберной дуги, болезненная. АД 100/60 мм рт.ст., ЧСС 110 уд/мин.</p> <p>Результаты экстренных анализов:Общий билирубин: 210 мкмоль/л (прямой – 120 мкмоль/л)АЛТ: 4200 Ед/л, АСТ: 3800 Ед/л ,Протромбиновый индекс (ПТИ): 45%,МНО: 2.1Креатинин: 150 мкмоль/л</p> <p>Задание: 1.На основании представленных данных сформулируйте ведущий клинический синдром и предварительный диагноз.2.Обследование 3.Лечение</p>	<p>Ведущий синдром: Синдром острой печеночной недостаточности (желтуха, коагулопатия – ПТИ 45%, МНО >1.5, признаки печеночной энцефалопатии – заторможенность). Предварительный диагноз: Острый вирусный гепатит (?) тяжелой степени, острая печеночная недостаточность, печеночная энцефалопатия I-II стадии.</p> <p>Лекарственное поражение печени (парацетамол) как возможная причина или отягощающий фактор.</p> <p>2.Срочные анализы (первые 2-6 часов): Группа крови и резус-фактор, электролиты, аммиак крови, глюкоза, газовый состав крови, маркеры вирусных гепатитов (А, В, С, Д,Е), уровень парацетамола в крови. ЭКГ, УЗИ органов брюшной полости с</p>

			доплерографией сосудов печени (исключить обструкцию, оценить структуру). 3. СЗП, лактулоза, раствор глюкозы, гепатопротекторы, сорбенты.
8.		В инфекционное отделение поступили 3 человека из одной семьи с симптомами острого гастроэнтерита (рвота, диарея, температура). Для подтверждения бактериальной этиологии и определения возможного источника (носителя) назначены исследования. Задание: Какие два основных метода используют?	1. Бактериологический посев кала (для выделения и идентификации возбудителя, например, сальмонеллы, шигеллы). 2. Серологический анализ крови (ИФА на антитела) для ретроспективного подтверждения.
	УК-1	<i>Прочитайте текст ,выберите правильные ответы</i>	
9.		При поиске информации о редкой тропической паразитарной инфекции у вернувшегося из командировки пациента, врач нашел противоречивые данные в двух источниках: в монографии 2010 года и в свежем систематическом обзоре 2023 года. Какой подход демонстрирует системный анализ информации? А. Выбрать информацию из монографии, так как она более фундаментальна. Б. Выбрать информацию из обзора, так как он новее. В. Проанализировать методологию и источники, на которые опираются оба документа, учитывая дату публикации и уровень доказательности включенных исследований. Г. Посоветоваться с более опытным коллегой, игнорируя оба источника. Д. Сравнить с данными из третьего источника – популярной медицинской энциклопедии.	В
10.		Для принятия решения о необходимости расширения противомикробной терапии у пациента с сепсисом врач, получив результат посева крови, должен в первую очередь синтезировать эту информацию с:	А

	<p>А. Данными о текущем клиническом состоянии пациента и чувствительностью выделенного возбудителя к антибиотикам.</p> <p>Б. Результатом общего анализа мочи.</p> <p>В. Стоимостью предлагаемых антибиотиков.</p> <p>Г. Личным опытом применения аналогичных схем в прошлом.</p> <p>Д. Результатом ПЦР-диагностики на вирусы.</p>	
11.	<p>При поиске в базе PubMed статей о вакцинации врач использовал запрос "vaccine AND safety AND children". Результат оказался слишком общим. Какой следующий логичный шаг в системном поиске информации?</p> <p>А. Ограничить поиск только бесплатными полнотекстовыми статьями.</p> <p>Б. Уточнить запрос, добавив конкретные термины или использовать фильтры по дате, типу статьи.</p> <p>В. Сменить базу данных на российскую eLibrary.</p> <p>Г. Прочитать все релевантные аннотации.</p> <p>Д. Прекратить поиск и использовать первый попавшийся обзор.</p>	Б
12.	<p>Врач хочет найти доказательства эффективности нового метода лечения. Какой тип публикации предоставляет наиболее обобщенные и статистически мощные выводы, основанные на анализе множества существующих исследований?</p> <p>А. Отчет о клиническом случае.</p> <p>Б. Ретроспективное когортное исследование.</p> <p>В. Мнение эксперта.</p> <p>Г. Мета-анализ рандомизированных контролируемых исследований.</p> <p>Д. Описательное исследование.</p>	Г
13.	<p>Получив неожиданный результат анализа, например, отрицательный ПЦР на SARS-CoV-2 у пациента с типичной КТ-картиной двусторонней пневмонии, врач, применяя критическое мышление, должен в первую очередь:</p> <p>А. Немедленно отменить диагноз COVID-19.</p> <p>Б. Проверить преаналитический этап, а также сопоставить результат с клинической картиной и другими данными.</p> <p>В. Запросить повторный анализ, не меняя тактики лечения.</p> <p>Г. Считать результат окончательным и искать другую причину пневмонии.</p> <p>Д. Назначить более дорогой генетический тест.</p>	Б
14.	<p>При подготовке презентации о внутрибольничных инфекциях ординатор нашел данные российских и зарубежных авторов, которые различаются по показателям частоты. Что является наиболее важным фактором для корректного сравнения и синтеза этих данных?</p> <p>А. Год публикации.</p> <p>Б. Язык оригинала статьи.</p>	В

	<p>В. Единообразии используемых определений случая ВБИ и методик подсчета показателей.</p> <p>Г. Импакт-фактор журнала.</p> <p>Д. Объем выборки исследования.</p>	
15.	<p>Какой из перечисленных этапов является первым и необходимым в системном подходе к решению сложной диагностической задачи, например, лихорадки неясного генеза?</p> <p>А. Назначение эмпирической терапии.</p> <p>Б. Тщательный сбор и анализ анамнеза и детализация жалоб.</p> <p>В. Направление на консультацию к узкому специалисту.</p> <p>Г. Назначение максимально широкого спектра лабораторных исследований.</p> <p>Д. Поиск похожих случаев в литературе.</p>	Б
16.	<p>Врач читает исследование об эффективности двух схем лечения пневмонии. В какой форме представления результатов статистической обработки данных он сможет наиболее наглядно оценить разницу в эффективности между группами?</p> <p>А. Среднее арифметическое значение.</p> <p>Б. Стандартное отклонение.</p> <p>В. Доверительный интервал для разницы рисков или отношения шансов.</p> <p>Г. Р-значение.</p> <p>Д. Простое процентное соотношение.</p>	В
17.	<p>Пациенту установлен предварительный диагноз "менингококковая инфекция". Какой первоисточник информации даст врачу наиболее полные и структурированные данные по экстренной терапии, включая дозировки препаратов, на догоспитальном этапе?</p> <p>А. Международные рекомендации CDC.</p> <p>Б. Актуальные клинические рекомендации Минздрава РФ по менингококковой инфекции.</p> <p>В. Статья в PubMed о новых методах диагностики.</p> <p>Г. Инструкция к антибиотику цефтриаксону.</p> <p>Д. Учебник детских инфекционных болезней</p>	Б
18.	<p>При анализе сложного случая ВИЧ-инфекции с множественной лекарственной устойчивостью врач решил найти описание похожих случаев в мировой практике. Наиболее подходящий тип публикации для такого поиска – это:</p> <p>А. Рандомизированное контролируемое исследование.</p> <p>Б. Серия клинических случаев или отдельный клинический случай в профильном журнале.</p> <p>В. Мета-анализ.</p> <p>Г. Консенсус экспертов.</p> <p>Д. Фармакологический справочник.</p>	Б
19.	<p>Ординатору для выступления на конференции нужно быстро найти эпидемиологические данные по заболеваемости клещевым энцефалитом в РФ за последний год. Наиболее эффективная стратегия поиска:</p> <p>А. Просмотреть все последние номера журнала "Инфекционные болезни".</p>	В

	<p>Б. Запросить данные у эпидемиолога городской СЭС.</p> <p>В. Обратиться к официальным статистическим формам и ежегодным сборникам Роспотребнадзора или их сайту.</p> <p>Г. Провести поиск по ключевым словам в научной библиотеке eLibrary.</p> <p>Д. Изучить учебник по эпидемиологии.</p>	
20.	<p>Врач анализирует статью о новом противовирусном препарате для лечения COVID-19. Какой критерий НЕ является признаком достоверности и качества исследования, описанного в статье?</p> <p>А. Наличие контрольной группы пациентов, получавших плацебо.</p> <p>Б. Рандомизация пациентов в группы лечения.</p> <p>В. Двойной слепой дизайн исследования.</p> <p>Г. Исследование спонсировано и проведено только компанией-производителем данного препарата без независимого аудита.</p>	Г
21.	<p>У больного диагностирован тяжелый грипп, осложненный пневмонией. При поиске информации о тактике ведения в современных условиях врач должен отдать приоритет:</p> <p>А. Учебнику по инфекционным болезням 2005 года издания.</p> <p>Б. Рекомендациям опытного коллеги, основанным на личной практике.</p> <p>В. Актуальной клинической рекомендации Минздрава РФ или международного профессионального общества, пересмотренной не более 2-3 лет назад.</p> <p>Г. Инструкциям по медицинскому применению используемых препаратов.</p> <p>Д. Обзору в популярном медицинском интернет-портале.</p>	В
22.	<p>При подготовке к научному докладу по новым методам лечения хронического гепатита D ординатор ищет информацию с самым высоким уровнем доказательности. В каком из источников он с наибольшей вероятностью найдет такие данные?</p> <p>А. Тематический обзор в еженедельной газете для врачей.</p> <p>Б. Монография, изданная 10 лет назад.</p> <p>В. Протокол клинического исследования фазы III, опубликованный в рецензируемом журнале, например, в The New England Journal of Medicine.</p> <p>Г. Клинический случай в специализированном журнале.</p>	В

23.		<p>Пациент с симптомами острой кишечной инфекции. Для принятия решения о назначении этиотропной антибактериальной терапии врач, в первую очередь, должен критически проанализировать результаты:</p> <p>А. Общего анализа крови. Б. Бактериологического исследования кала, то есть посева. В. Коагулограммы. Г. Копрологического исследования кала. Д. Анализа кала на яйца гельминтов</p>	Б																
24.		<p>При подготовке презентации о внутрибольничных инфекциях ординатор нашел данные российских и зарубежных авторов, которые различаются по показателям частоты. Что является наиболее важным фактором для корректного сравнения и синтеза этих данных?</p> <p>А. Год публикации. Б. Язык оригинала статьи. В. Единообразии используемых определений случая ВБИ и методик подсчета показателей. Г. Импакт-фактор журнала. Д. Объем выборки исследования.</p>	В																
<p>УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</p>																			
<p><i>Прочитайте текст и установите соответствие к каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца</i></p>																			
25.	УК-3	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="456 1227 507 1406">А</td> <td data-bbox="507 1227 679 1406">Коллега допустил ошибку в дозе лекарства.</td> <td data-bbox="679 1227 715 1406">1</td> <td data-bbox="715 1227 999 1406">Обсудить с ним наедине, сосредоточившись на решении.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="456 1406 507 1626">Б</td> <td data-bbox="507 1406 679 1626">Медсестра игнорирует ваши распоряжения.</td> <td data-bbox="679 1406 715 1626">2</td> <td data-bbox="715 1406 999 1626">Выяснить причины, поговорить уважительно.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="456 1626 507 1845">В</td> <td data-bbox="507 1626 679 1845">Конфликт двух сотрудников срывает работу.</td> <td data-bbox="679 1626 715 1845">3</td> <td data-bbox="715 1626 999 1845">Созвать совещание, выслушать стороны, найти компромисс.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="456 1845 507 2018">Г</td> <td data-bbox="507 1845 679 2018">Нужна срочная консультация смежного</td> <td data-bbox="679 1845 715 2018">4</td> <td data-bbox="715 1845 999 2018">Четко сформулировать вопрос, позвонить лично.</td> </tr> </table>	А	Коллега допустил ошибку в дозе лекарства.	1	Обсудить с ним наедине, сосредоточившись на решении.	Б	Медсестра игнорирует ваши распоряжения.	2	Выяснить причины, поговорить уважительно.	В	Конфликт двух сотрудников срывает работу.	3	Созвать совещание, выслушать стороны, найти компромисс.	Г	Нужна срочная консультация смежного	4	Четко сформулировать вопрос, позвонить лично.	А-1,Б-2,Г-В-3,Г-4
А	Коллега допустил ошибку в дозе лекарства.	1	Обсудить с ним наедине, сосредоточившись на решении.																
Б	Медсестра игнорирует ваши распоряжения.	2	Выяснить причины, поговорить уважительно.																
В	Конфликт двух сотрудников срывает работу.	3	Созвать совещание, выслушать стороны, найти компромисс.																
Г	Нужна срочная консультация смежного	4	Четко сформулировать вопрос, позвонить лично.																

		специалиста.																		
26.		<table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Пациент агрессивен, недоволен лечением.</td> <td>1</td> <td>Регулярно информировать, объяснять этапы лечения.</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Пациент отказывается от необходимой процедуры.</td> <td>2</td> <td>Выслушать, признать право на эмоции, объяснить спокойно</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Пациент не соблюдает предписания .</td> <td>3</td> <td>Выяснить причину, адаптировать рекомендации.</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Родственник и требуют немедленных результатов.</td> <td>4</td> <td>Объяснить последствия отказа, предложить альтернативу.</td> </tr> </table>	А	Пациент агрессивен, недоволен лечением.	1	Регулярно информировать, объяснять этапы лечения.	Б	Пациент отказывается от необходимой процедуры.	2	Выслушать, признать право на эмоции, объяснить спокойно	В	Пациент не соблюдает предписания .	3	Выяснить причину, адаптировать рекомендации.	Г	Родственник и требуют немедленных результатов.	4	Объяснить последствия отказа, предложить альтернативу.		А-2,Б-4,В-3,Г-1.
А	Пациент агрессивен, недоволен лечением.	1	Регулярно информировать, объяснять этапы лечения.																	
Б	Пациент отказывается от необходимой процедуры.	2	Выслушать, признать право на эмоции, объяснить спокойно																	
В	Пациент не соблюдает предписания .	3	Выяснить причину, адаптировать рекомендации.																	
Г	Родственник и требуют немедленных результатов.	4	Объяснить последствия отказа, предложить альтернативу.																	
		Прочитайте текст и установите последовательность																		
27.	УК-3	<p>Врач заканчивает суточное дежурство. За время смены поступил тяжелый пациент с подозрением на менингококковую инфекцию, начата терапия, но некоторые результаты анализов еще не готовы. Приходит дежурный врач следующей смены.</p> <p>1. Совместно обойти всех тяжелых и новых пациентов 2. Подробно остановиться на тяжелом новом пациенте: диагноз, что сделано, что ждем, нерешенные вопросы. 3. Передать всю документацию, отметить невыполненные назначения.</p>			2,1,3.															
28.	УК-3	<p>2. Пациент на амбулаторном приеме у вас жалуется, что предыдущий врач в поликлинике был с ним груб, «не уделил внимания» и не назначил «нужные» анализы, о которых пациент прочитал в интернете.</p> <p>1. Вежливо отказаться обсуждать действия коллеги, сославшись на непрофессиональность таких разговоров. 2. Сосредоточиться на текущих жалобах пациента и провести свой осмотр. 3. Пообещать пациенту, что вы лично поговорите с тем врачом и сделаете ему замечание.</p>			2,1,3															
29.	УК-3	<p>1. Ситуация: На планерке вы представляете новый алгоритм ведения пациентов с внебольничной</p>			1. Выслушать и признать															

		<p>пневмонией. Несколько опытных врачей скептически настроены и отвергают ваши предложения, ссылаясь на свой многолетний опыт.</p> <p>Вопрос: Какие два конкретных действия вы предпримете в первую очередь, чтобы конструктивно разрешить эту ситуацию и продвинуть обсуждение?</p>	<p>их опыт, задав уточняющие вопросы о конкретных сложностях, которые они видят.</p> <p>2. Привести данные, на которых основан алгоритм (клиническое рекомендации, результаты исследований), предложив обсудить их совместно.</p>
30.	УК-3	<p>Медсестра и санитарка вверенного вам поста публично ссорятся в коридоре из-за распределения обязанностей по уборке. Пациенты обращают на это внимание.</p> <p>Вопрос: Назовите три немедленных шага, которые вы предпримете как ответственный врач для деэскалации конфликта и сохранения рабочей атмосферы.</p>	<p>Прервать конфликт на месте, спокойно попросив сотрудников прекратить разговор и пройти в служебное помещение.</p> <p>Выслушать позицию каждой по отдельности, давая выговориться без взаимных обвинений.</p> <p>Четко распределить обязанности на основе должностных инструкций или составить письменный график дежурств.</p>
31.	УК-3	<p>В инфекционное отделение экстренно госпитализированы три пациента из одного очага с</p>	<p>Принцип командной иерархии и</p>

		<p>подозрением на особо опасную инфекцию (предварительно — чума). Объявлена тревога. В отделении паника: младший персонал в ужасе, две медсестры отказываются заходить в бокс, студенты-практиканты растеряны. Заведующий находится в пути. Вы — дежурный врач-ординатор, наиболее опытный на смене.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Организуйте первоочередные действия команды на первые 30 минут. Кого и к каким задачам необходимо привлечь? 2. Опишите ваши коммуникативные шаги для снятия паники и мобилизации персонала с разным уровнем подготовки (санитарки, медсестры, врачи). 3. Предложите алгоритм взаимодействия со внешними структурами (приемное отделение, Роспотребнадзор, администрация больницы) в ожидании старшего врача. 	<p>делегирования: Четкое распределение ролей (кто работает в «горячей зоне», кто обеспечивает логистику, кто отвечает за связь).</p> <p>Лидерство в стрессе: Использование четких, спокойных, коротких указаний; демонстрация личного соблюдения всех протоколов безопасности для подачи примера.</p> <p>Коммуникация: Разделение информации для разных аудиторий (например, для испуганной санитарки — простые, конкретные инструкции; для врача — обсуждение дифференциальной диагностики).</p> <p>Системность: Упоминание цепочки информирования по вертикали (администрация) и горизонтали (смежные службы).</p>
32.	УК-3	<p>В разгар эпидемии гриппа в инфекционном отделении кризис: 30% медсестёр и один из двух дежурных врачей на больничном. Оставшиеся сотрудники работают на износ, появляются признаки эмоционального выгорания и раздражения: участились мелкие конфликты, растёт число формальных ошибок в документации, персонал отказывается от</p>	<p>1. Лидерство в кризисе: Умение сформулировать общую, сплачивающую цель («Наша задача сегодня — продержаться</p>

		<p>сверхурочных. Вы — единственный на смене врач-ординатор, фактически выполняющий роль старшего. Поступает очередной тяжелый пациент с пневмонией.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как вы проведёте экстренную «летучку» с оставшейся командой в начале смены для мобилизации? Какую ключевую мысль нужно донести? 2. Разработайте конкретные меры по рационализации работы и психологической поддержке персонала на время кризиса. 3. Опишите ваш алгоритм взаимодействия с администрацией для решения системной проблемы нехватки кадров. Какие аргументы и предложения вы подготовите? 	<p>смену и не допустить фатальных ошибок. Мы — последний рубеж для этих пациентов»), адекватно оценить и распределить силы, взять на себя наиболее сложные задачи.</p> <p>2. Практические меры поддержки команды: Предложения должны быть конкретны: введение укороченной, но обязательной формы отчётности; организация кратких перерывов и обеспечения питанием/водой; открытое признание тяжести ситуации и благодарность команде; «разбор полётов» не в формате обвинений, а в формате «как нам упростить эту процедуру».</p> <p>3. Системное мышление и коммуникация с руководством: Ответ должен выходить за рамки жалоб. Необходимы расчёты (соотношение пациентов и персонала), документация всех инцидентов, связанных с</p>
--	--	---	---

			перегрузкой, и конкретные предложения: запрос на срочный приказ о привлечении персонала из других отделений, ходатайство о срочной материальной поддержке («госпитальные»), план по этапному возвращению переболевших сотрудников.
33.	УК-3	<p>Пациент 68 лет с терминальной стадией ВИЧ-ассоциированной лимфомы находится в вашем отделении. Лечащий врач (ваш коллега-ординатор) открыто заявляет команде, что считает дальнейшее активное лечение (химиотерапию) бессмысленным и жестоким, и настаивает на переводе пациента в хоспис. Взрослая дочь пациента, являющаяся его законным представителем, категорически против, требует продолжения лечения всеми возможными способами и обвиняет врача в желании «избавиться» от сложного больного. В команде назревает раскол: часть персонала поддерживает коллегу, часть сочувствует дочери. Пациент апатичен, своего мнения не выражает.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> Проанализируйте конфликт. Какие ценности и интересы столкнулись (автономия пациента, beneficence, non-maleficence, профессиональное выгорание врача, права родственника)? Опишите алгоритм действий для созыва и проведения консилиума с привлечением каких специалистов и с какой целью? Какую роль в нём займёте вы? Предложите стратегию коммуникации с дочерью пациента после принятия консилиумом решения. Как донести его, чтобы минимизировать ощущение «предательства» и сохранить терапевтический альянс? 	<p>1. Умение увидеть за профессиональным спором этическую дилемму и личные эмоции (выгорание, чувство вины, страх родственника).</p> <p>2. Процедурная грамотность: Предложение собрать расширенный консилиум с участием заведующего, онколога, химиотерапевта, юриста и клинического психолога (или священника). Чёткое понимание, что консилиум выработывает рекомендации, но окончательное решение (если пациент недееспособен) принимает законный представитель,</p>

			<p>основываясь на полной информации</p> <p>3.Коммуникативная компетентность:</p> <p>План разговора с родственником должен включать: эмпатию, совместный разбор объективных медицинских прогнозов и рисков, разграничение понятий «активное лечение» и «паллиативная/симптоматическая помощь», предложение психологической поддержки.</p>
34.	УК-3	<p>Ваш коллега в присутствии пациента высказывает сомнение в вашем назначении. Ваша оптимальная реакция:</p> <p>А. Спорить с ним, доказывая свою правоту.</p> <p>Б. Сказать пациенту, что коллега не компетентен в этом вопросе.</p> <p>В. Предложить коллеге обсудить это после осмотра пациента.</p> <p>Г. Немедленно отменить свое назначение.</p>	В
35.	УК-3	<p>Медсестра отказывается выполнять ваше распоряжение, ссылаясь на усталость. Ваше первое действие:</p> <p>А. Угрожать дисциплинарным взысканием.</p> <p>Б. Сделать работу самому.</p> <p>В. Выяснить причины отказа и обсудить возможность помощи.</p> <p>Г. Пожаловаться старшей медсестре.</p>	В
36.	УК-3	<p>При передаче дежурства в первую очередь необходимо:</p> <p>А. Сообщить о самых легких пациентах.</p> <p>Б. Рассказать о плановых процедурах на следующий день.</p> <p>В. Доложить о тяжелых и новых пациентах,</p>	В

		нерешенных вопросах. Г. Быстро подписать журнал и уйти	
37.	УК-3	При возникновении конфликта между двумя медсестрами вашего поста вы как врач: А. Не вмешиваться — это их личные отношения. Б. Выслушать каждую отдельно, затем найти компромиссное решение. В. Немедленно вызвать старшую медсестру для разбирательства. Г. Наказать обеих, чтобы неповадно было.	Б
38.	УК-3	Родственник пациента в агрессивной форме требует немедленных результатов лечения. Ваша тактика: А. Громко потребовать покинуть отделение. Б. Выслушать, затем спокойно объяснить этапы и сроки лечения. В. Пообещать невозможное, лишь бы успокоить. Г. Игнорировать, пока не успокоится.	Б
39.	УК-3	При распределении смен на новогодние праздники оптимально: А. Назначить дежурства в приказном порядке. Б. Учесть пожелания сотрудников, насколько это возможно. В. Дежурить самому, чтобы избежать конфликтов. Г. Назначить самых молодых сотрудников.	Б
40.	УК-3	Пациент жалуется вам на грубость санитарки. Ваши действия: А. Извиниться и пообещать разобраться. Б. Сразу вызвать санитарку для объяснений при пациенте. В. Сказать, что это не ваша компетенция. Г. Зафиксировать жалобу и передать старшей медсестре	Г
41.	УК-3	На совещании ваш проект критикует более опытный коллега. Ваша реакция: А. Затаить обиду и отказаться от проекта. Б. Поблагодарить за внимание и предложить обсудить аргументы. В. Начать критиковать его работу в ответ. Г. Пожаловаться руководству на предвзятость.	Б
42.	УК-3	9. При поступлении тяжелого пациента в первую очередь необходимо: А. Немедленно начать лечение, не теряя времени на	Б

		<p>разговоры.</p> <p>Б. Четко распределить роли в бригаде: кто что делает.</p> <p>В. Подождать заведующего для принятия решений.</p> <p>Г. Отправить пациента в реанимацию без осмотра.</p>	
43.	УК-3	<p>10. Новый практикант боится делать манипуляции. Ваш подход:</p> <p>А. Дать сложное задание, чтобы закалить характер.</p> <p>Б. Разрешить только наблюдать.</p> <p>В. Спокойно показать и выполнить манипуляцию вместе с ним.</p> <p>Г. Пожаловаться куратору на неподготовленность.</p>	В
44.	УК-3	<p>Получив противоречивые указания от двух руководителей, вы:</p> <p>А. Выполните указание того, кто выше по должности.</p> <p>Б. Вежливо попросите их согласовать позиции между собой.</p> <p>В. Выполните то указание, которое считаете правильным.</p> <p>Г. Игнорируете оба указания.</p>	Б
45.	УК-3	<p>12. При обнаружении ошибки в документации коллеги вы:</p> <p>А. Сразу сообщите заведующему.</p> <p>Б. Тихо исправите, никому не говоря.</p> <p>В. Тактично укажете на ошибку коллеге лично.</p> <p>Г. Сделаете замечание при всех.</p>	В
46.	УК-3	<p>13. Основная цель летучки в начале смены:</p> <p>А. Отчитать нерадивых сотрудников.</p> <p>Б. Согласовать план действий, распределить задачи.</p> <p>В. Заполнить необходимые журналы.</p> <p>Г. Обсудить личные проблемы сотрудников</p>	Б
47.	УК-3	<p>В условиях дефицита времени и кадров приоритетной задачей является:</p> <p>А. Идеальное оформление документации.</p> <p>Б. Обеспечение безопасности критических процедур.</p> <p>В. Проведение всех плановых мероприятий.</p> <p>Г. Обучение нового персонала.</p>	Б
48.	УК-3	<p>15. Признаком эффективной командной работы НЕ является:</p> <p>А. Взаимоподдержка и взаимовыручка.</p> <p>Б. Единое понимание целей и задач.</p>	В

		В. Слепое подчинение лидеру без вопросов. Г. Конструктивное обсуждение ошибок.				
ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности						
49.	ОПК-1	Установите соответствие между инфекционным заболеванием и типом его возбудителя.				A-1,Б-4,В—3,Г-2
		А	Грипп	1	Вирус	
		Б	Аскаридоз	2	Токсин	
		В	Малярия	3	Плазмодий	
		Г	Ботулизм	4	Паразит	
50.	ОПК-1	А	Кишечные инфекции	1	Изоляция больного, ношение маски в сезон простуд, проветривание.	A-3,Б-1,В-4,Г-2.
		Б	Воздушно-капельные инфекции	2	Строгое соблюдение санэпидрежима	
		В	Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики	3	Соблюдение правил личной гигиены, мытье рук, употребление безопасной воды и пищи.	
		Г	Госпитальные (внутрибольничные) инфекции	4	Плановая вакцинация населения.	
51.	ОПК-1	Расположите стадии инфекционного заболевания в правильной последовательности, начиная с момента заражения. Элементы для сортировки: А) Период разгара (клинических проявлений) Б) Инкубационный (скрытый) период В) Период реконвалесценции (выздоровления) Г) Прдромальный период (период общих симптомов)				Б → Г → А → В

52.	ОПК-1	<p>Расположите действия медработника в правильной последовательности после укола использованной иглой.</p> <p>Элементы для сортировки: А) Обратиться в СПИД-центр или к уполномоченному врачу для назначения антиретровирусных препаратов Б) Выдавить кровь из раны, промыть кожу под проточной водой с мылом В) Обработать рану 70% этиловым спиртом, затем кожу йодом Г) Немедленно снять перчатки</p>	Г → Б → В → А
53.	ОПК-1	Как называется скрытый период развития инфекционного заболевания, который длится от момента заражения до появления первых клинических симптомов?	Инкубационный период.
54.	ОПК-1	Назовите основной механизм передачи возбудителей кишечных инфекций, таких как дизентерия или брюшной тиф.	Фекально-оральный механизм (или пищевой, водный, контактно-бытовой пути).
55.	ОПК-1	<p>На прием к терапевту обратился мужчина 45 лет. Жалуется на высокую температуру (39.5°C), сильную головную боль, боль в глазных яблоках и мышцах, сухой кашель. Заболел остро около 12 часов назад. При осмотре: гиперемия лица и конъюнктив, инъекция сосудов склер, язык обложен белым налетом. На мягком небе и задней стенке глотки заметна зернистость. Со слов пациента, в его рабочем коллективе (офис, 30 человек) за последнюю неделю с аналогичными симптомами уже заболели 8 человек.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> С учетом клинической картины и эпидемиологических данных, какая нозологическая форма ОРВИ наиболее вероятна? Обоснуйте, указав не менее трех характерных симптомов из описания. Назовите основной возбудитель данной инфекции. Какие три основных противоэпидемических мероприятия необходимо рекомендовать пациенту и администрации офиса для предотвращения дальнейшего распространения инфекции? 	<p>Наиболее вероятный диагноз: Грипп, типичная (манифестная) форма, среднетяжелое течение.</p> <p>Обоснование: Заболевание соответствует характерной клинике гриппа: Острейшее начало с высокой лихорадки (до 39.5°C) и симптомов выраженной интоксикации (сильная головная боль, боль в глазных яблоках и мышцах). Катаральный синдром выражен слабо и присоединяется позже (сухой кашель), что типично для гриппа, в отличие от других ОРВИ, где он часто с первого дня.</p>

			<p>Объективные признаки: яркая гиперемия и одутловатость лица, инъекция сосудов склер зернистость слизистой глотки — классические фарингоскопические признаки гриппа. Эпидемиологические данные указывают на вспышку в организованном коллективе, что характерно для гриппа из-за его высокой контагиозности. Основной возбудитель: Вирус гриппа (типы А или В).</p> <p>Противоэпидемические мероприятия:</p> <p>Для пациента: 1) Изоляция (оформление листа нетрудоспособности, соблюдение домашнего режима до нормализации температуры + 1 день). 2) Ношение маски при контакте с членами семьи. 3) Соблюдение правил личной гигиены (мытьё рук, использование индивидуальной посуды).</p> <p>Для администрации офиса: 1) Активное выявление лиц с симптомами ОРВИ и их отстранение от работы. 2) Усиление противоэпидемического режима: Частое проветривание,</p>
--	--	--	--

			<p>регулярная влажная уборка, обеззараживание воздуха (рециркуляторы), обеспечение сотрудников средствами индивидуальной защиты (маски) и антисептиками для рук. Рассмотрение вопроса о частичном переводе на удаленную работу для разобщения коллектива.</p>
56.	ОПК-1	<p>Медсестра процедурного кабинета городской поликлиники, 32 года, не привитая против гепатита В, получила травму при утилизации использованной иглы от системы для внутривенных вливаний (укол в палец). Кровь пациента, которому проводилась инфузия, HBsAg-положительна (носительство вируса гепатита В). Медсестра немедленно выдавила кровь из ранки, промыла ее под проточной водой с мылом и обработала 70% спиртом и йодом.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какой экстренный профилактический медикаментозный комплекс необходимо провести медицинской сестре в данной ситуации? Укажите его компоненты и крайний срок начала введения. 2. Каков будет алгоритм серологического обследования пострадавшей для контроля эффективности профилактики и исключения заражения? Назовите маркеры и сроки их исследования. 3. Какой основной вывод о необходимости профилактики должен быть сделан на основании этого случая для всего персонала ЛПУ? 	<p>Экстренная профилактика: необходимо провести комбинированную активнопассивную иммунопрофилактику (химио- и специфический иммуноглобулин против гепатита В обеспечивает пассивную защиту. Вакцина против гепатита В – запускает активную выработку собственных антител.</p> <p>Срок: Введение должно быть начато как можно раньше, желательно в первые 24-48 часов после аварии. Препараты</p>

			<p>вводятся одновременно в разные участки тела.</p> <p>Алгоритм серологического обследования:</p> <p>Маркеры: HBsAg и aHBs (антитела к поверхностному антигену, маркер иммунитета).</p> <p>Сроки и цель:</p> <p>Через 1-2 месяца после завершения курса вакцинации (через 3-4 месяца от аварии) – исследование anti-HBs для оценки эффективности вакцинопрофилактики (титр > 10 мМЕ/мл считается защитным).</p> <p>Через 3, 6 и 12 месяцев после аварии – исследование HBsAg и anti-HBcor (суммарные) для окончательного исключения факта инфицирования вирусом гепатита В. Отрицательные результаты в эти сроки позволяют снять с наблюдения.</p> <p>Основной вывод для персонала ЛПУ: Данный случай наглядно демонстрирует жизненную необходимость плановой профилактической вакцинации против гепатита</p>
--	--	--	--

			<p>В всего медицинского персонала, имеющего риск контакта с кровью и другими биологическими жидкостями. При наличии защитного титра anti-HBs (>10 мМЕ/мл) в момент аварии экстренная профилактика (введение HBIG и вакцины) не требуется. Плановая вакцинация — единственная надежная мера, позволяющая избежать стресса, затрат на дорогостоящие препараты экстренной профилактики и риска развития хронического гепатита</p>
57.		<p>В приемное отделение инфекционного стационара доставлен мужчина 35 лет, работник строительной бригады, прибывший 3 дня назад из командировки в неблагополучный по холере регион. Состояние тяжёлое: резкая слабость, головокружение, тоны сердца приглушены, тахикардия, АД 85/50 мм рт.ст. Пациент жалуется на многократную (более 20 раз за сутки) обильную водянистую диарею без тенезмов и болей, рвоту. Стул в виде «рисового отвара». Температура тела 36.2°C. При осмотре: черты лица заострены, цианоз губ, кожные покровы холодные, тургор кожи резко снижен, голос слабый, сиплый. По словам пациента, вчера аналогичные, но менее выраженные симптомы появились у двух его соседей по бытовке на стройплощадке. Все они питались вместе, пили воду из нецентрализованной колонки на территории.</p> <p>Вопросы:</p>	<p>Характерный эпидемиологический анамнез:</p> <p>Прибытие из эндемического по холере региона — ключевой сигнал. Пребывание в неблагополучной зоне автоматически относит пациента к группе высокого риска. Групповой характер заболевания (сим птомы у соседей) — указывает на возможный общий</p>

		<p>1. На основании каких трёх ведущих клинико-эпидемиологических признаков необходимо заподозрить холеру и объявить «тревогу»? Дайте развернутую характеристику каждому признаку из описанной картины.</p> <p>2. Каков должен быть первый и безотлагательный комплекс лечебно-организационных мероприятий в отношении данного пациента сразу при поступлении, до подтверждения диагноза? Укажите не менее 4-х конкретных действий.</p>	<p>источник, что характерно для эпидемической вспышки кишечных инфекций, в т.ч. холеры.</p> <p>Употребление потенциально небезопасной воды (нецентрализованная колонка) — главный фактор передачи холеры. Типичная клиническая картина тяжелого гастроэнтерита с выраженным эксикозом (обезвоживанием) III-IV степени: безболезненная диарея по типу «рисового отвара» (вода с хлопьями слизи) — патогномоничный признак. Отсутствие лихорадки (температура нормальная или пониженная) — важный дифференциальный признак, отличающий холеру от бактериальных инфекций (сальмонеллез, дизентерия).</p> <p>Признаки гиповолемического шока вследствие потери жидкости: низкое АД, тахикардия, гипотермия, цианоз, снижение тургора кожи, охриплость</p>
--	--	---	---

			<p>голоса (следствие потери жидкости голосовыми связками)Быстрое развитие жизнеугрожающего состояния от начала симптомов.</p> <p>Сочетание указанных признаков является абсолютным показанием для экстренных действий по алгоритму ООИ (особо опасных инфекций).</p> <p>Комплекс неотложных мероприятий при поступлении (до подтверждения):</p> <p>Немедленная изоляция в условиях строгого противоэпидемического режима. Пациент помещается в бокс (палату) ООИ или, при его отсутствии, в отдельную палату с санузлом.</p> <p>Объявляется внутрибольничная «тревога» по холере.</p> <p>Экстренное начало патогенетической терапии — регидратации. Не замедлительное внутривенное введение солевых растворов (например, «Трисоль», «Квартасоль», «Ацесоль») в</p>
--	--	--	---

			<p>объеме, соответствующем степени обезвоживания (при III-IV степени — струйно, до стабилизации пульса и АД, затем капельно). Цель: восполнить потери жидкости и электролитов в первые часы.</p> <p>Забор материала для срочного лабораторного исследования. Мед работник в полном комплекте защитной одежды (противочумный костюм I типа или аналог) берет испражнения и рвотные массы для:</p> <p>Экспресс-диагностики (иммунохроматография, ПЦР), Бактериологического посева на среды (пептонная вода, щелочной агар).</p> <p>Оформление и передача экстренного извещения. Внеочередное телефонное сообщение и отправка экстренного извещения (форма № 058-у) в территориальный орган Роспотребнадзора в течение 2</p>
--	--	--	---

			ЧАСОВ С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ.
58.	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какая из перечисленных технологий относится к телемедицинским консультациям в инфекционных болезнях?</p> <p>А Личный осмотр пациента в кабинете Б Видеоконференция с пациентом для оценки состояния пациента и работа с его медицинской картой В Передача истории болезни по факсу Г Телефонный звонок родственникам без осмотра пациента</p>	Б
59.	ОПК-1	<p>Какой основной принцип информационной безопасности должен соблюдаться при работе с электронной историей болезни пациента ?</p> <p>А.Хранение паролей на листке бумаги под клавиатурой Б.Использование простых паролей для быстрого доступа В Обеспечение конфиденциальности, целостности и доступности информации Г.Передача логина и пароля коллеге для удобства</p>	Б
60.	ОПК-1	<p>Для получения актуальных клинических рекомендаций по лечению инфекционной патологии врач должен использовать:</p> <p>А Учебник 1985 года издания Б Закрытые профессиональные форумы без модерации В Официальные сайты профессиональных ассоциаций (например, ВОЗ) Г Соцсети с мнениями блогеров</p>	Б
61.	ОПК-1	<p>Что должен сделать инфекционист перед началом телемедицинской консультации?</p> <p>А Убедиться в стабильности интернет-соединения Б Проверить личность пациента и получить его информированное согласие В Обеспечить конфиденциальность места проведения консультации Г Все перечисленное</p>	Г
62.	ОПК-1	<p>Какой вид медицинской информации можно передавать по незащищенной электронной почте?</p>	Б

		<p>А Полные истории болезни с ФИО, диагнозами</p> <p>Б Обезличенные данные для научного исследования</p> <p>В КТ, МРТ , УЗИ с указанием имени пациента</p> <p>Г Заключение для страховой компании с паспортными данными</p>	
63.	ОПК-1	<p>Для обработки данных пациентов в научном исследовании по ВИЧ-инфекции необходимо:</p> <p>А Использовать только бумажные носители</p> <p>Б Получить одобрение этического комитета и обезличить данные</p> <p>В Разместить данные в открытом доступе для коллег</p> <p>Г Хранить данные на личном ноутбуке без пароля</p>	Б
64.	ОПК-1	<p>Что означает требование "электронная подпись" в медицинской информационной системе?</p> <p>А Роспись врача на планшете</p> <p>Б Уникальный криптографический ключ, подтверждающий авторство и целостность документа</p> <p>В Скан рукописной подписи в файле</p> <p>Г Галочка в электронном бланке</p>	Б
65.	ОПК-1	<p>При обнаружении утечки данных пациентов из медицинской информационной системы инфекционист должен:</p> <p>А Ничего не делать, если это не его вина</p> <p>Б Немедленно сообщить ответственному за информационную безопасность</p> <p>В Самостоятельно попытаться найти хакера</p> <p>Г Удалить следы своей работы в системе</p>	Б
66.	ОПК-1	<p>При подготовке научного доклада о новых методах лечения болезни Лайма инфекционист нашел противоречивую информацию в интернете. Как проверить достоверность?</p> <p>А Довериться сайту с самым красивым дизайном</p> <p>Б Искать публикации в рецензируемых медицинских журналах (PubMed, eLibrary)</p> <p>В Спросить мнение в чате коллег</p> <p>Г Использовать информацию из рекламных статей фармкомпаний</p>	Б
67.	ОПК-1	<p>После завершения телемедицинской консультации необходимо:</p> <p>А Удалить запись консультации</p> <p>Б Оформить электронную запись (эпикриз) в</p>	Б

		<p>медицинской информационной системе</p> <p>В Позвонить пациенту и продублировать рекомендации устно</p> <p>Г Ничего не делать, так как консультация была дистанционной</p>	
68.		<p>Для безопасной аутентификации в медицинской информационной системе лучше всего использовать:</p> <p>А Простой пароль, одинаковый для всех систем</p> <p>Б Двухфакторную аутентификацию (пароль + код из SMS/приложения)</p> <p>В Пароль, записанный на стикере на мониторе</p> <p>Г Автоматический вход без пароля</p>	Б
69.		<p>Что означает "аудит доступа" к электронной медицинской карте пациента?</p> <p>А Возможность прочитать карту любому сотруднику</p> <p>Б Фиксация всех действий (кто, когда и зачем просматривал или изменял данные)</p> <p>В Удаление старых записей из карты</p> <p>Г Автоматическое резервное копирование данных</p>	Б
70.		<p>При выходе из медицинской информационной системы в конце рабочего дня необходимо:</p> <p>А Оставить систему открытой для ночной смены</p> <p>Б Завершить сеанс (logout)</p> <p>В Просто закрыть окно браузера</p> <p>Г Выключить компьютер.</p>	Б
71.		<p><i>Какое действие является правильным при обнаружении вируса на рабочем компьютере специалиста медицинской организации?</i></p> <p>А. Игнорирование проблемы и продолжение работы</p> <p>Б. Самостоятельная установка стороннего антивируса</p> <p>В. Сообщение руководителю отдела ИБ или ИТ-отдела учреждения</p> <p>Г. Передача персональной информации коллегам</p>	В
72.		<p>Что относится к важнейшим принципам защиты персональных данных пациента при использовании электронного документооборота?</p> <p>А. Обмен файлами с пациентскими данными через публичные мессенджеры</p> <p>Б. Неиспользование шифрования данных при передаче медицинских сведений</p> <p>В. Применение единой учетной записи для всех сотрудников подразделения</p> <p>Г. Ограниченный доступ пользователей системы согласно их должностным обязанностям</p>	Г

	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения																															
	ОПК-2	<i>Прочитайте текст и установите соответствие к каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца</i>																															
73.	ОПК-2	<p>Препараты плановой вакцинации</p> <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Грипп</td> <td>1</td> <td>БЦЖ</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Коронавирусная инфекция</td> <td>2</td> <td>Регевак</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Вирусный гепатит В</td> <td>3</td> <td>Окавак</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Ветряная оспа</td> <td>4</td> <td>Флю-М</td> </tr> <tr> <td>Д</td> <td>Пневмококковая инфекция</td> <td>5</td> <td>Ковивак</td> </tr> <tr> <td>Ж</td> <td>Туберкулез</td> <td>6</td> <td>Превенар</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			А	Грипп	1	БЦЖ	Б	Коронавирусная инфекция	2	Регевак	В	Вирусный гепатит В	3	Окавак	Г	Ветряная оспа	4	Флю-М	Д	Пневмококковая инфекция	5	Ковивак	Ж	Туберкулез	6	Превенар					А-4, Б-5, В-2, Г-3, Д-6, Ж-1
А	Грипп	1	БЦЖ																														
Б	Коронавирусная инфекция	2	Регевак																														
В	Вирусный гепатит В	3	Окавак																														
Г	Ветряная оспа	4	Флю-М																														
Д	Пневмококковая инфекция	5	Ковивак																														
Ж	Туберкулез	6	Превенар																														
74.	ОПК-2	<p>Указанные вакцины относятся к:</p> <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Флю-М</td> <td>1</td> <td>13 капсулярных полисахарида</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Совигрипп</td> <td>2</td> <td>генноинженерная</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Регевак</td> <td>3</td> <td>анатоксины</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>БЦЖ</td> <td>4</td> <td>субъединичная</td> </tr> <tr> <td>Д</td> <td>АДС</td> <td>5</td> <td>расщепленная, сплит-вакцина</td> </tr> <tr> <td>Ж</td> <td>Превенар</td> <td>6</td> <td>живая ослабленная</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			А	Флю-М	1	13 капсулярных полисахарида	Б	Совигрипп	2	генноинженерная	В	Регевак	3	анатоксины	Г	БЦЖ	4	субъединичная	Д	АДС	5	расщепленная, сплит-вакцина	Ж	Превенар	6	живая ослабленная					А-5, Б-4, В-2, Г-6, Д-3, Ж-1.
А	Флю-М	1	13 капсулярных полисахарида																														
Б	Совигрипп	2	генноинженерная																														
В	Регевак	3	анатоксины																														
Г	БЦЖ	4	субъединичная																														
Д	АДС	5	расщепленная, сплит-вакцина																														
Ж	Превенар	6	живая ослабленная																														
75.	ОПК-2	<i>Прочитайте текст и установите последовательность</i>																															
76.	ОПК-2	<p>Плановая вакцинация ребенка с момента рождения проводится в следующей последовательности:</p> <p>А. Корь Б. Дифтерия В. Вирусный гепатит В Г. Гемофильная инфекция Д. Туберкулез</p>			В, Д, Г, Б, А																												
77.	ОПК-2	<p>Типы герпетической инфекции у человека (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8):</p> <p>А. Ветряная оспа и опоясывающий лишай Б. Цитомегаловирусная инфекция В. Внезапная экзантема у детей Г. Лабиальный герпес Д. Инфекционный мононуклеоз Ж. Генитальный герпес З. Саркома Капоши И. Синдром хронической усталости</p>			Г, Ж, А, Д, Б, В, И, З																												

78.	ОПК-2	<p>При заборе крови у пациента с ВИЧ-инфекцией капля крови попала на кожу рук медсестры. Медсестра вымыла руки под проточной водой, высушила одноразовым полотенцем и пригласила следующего пациента.</p> <p>Оцените действия медсестры</p>	<p>Ответ: Действия медсестры неверны. При заборе крови из вены медсестре необходимо было работать в перчатках. При попадании крови и других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70% спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70% спиртом.</p> <p>Провести оформление аварийной ситуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - незамедлительно сообщить о случае аварийной ситуации старшей медицинской сестре и зав. отделением; - заполнить «Журнал регистрации несчастных случаев на производстве»; - как можно быстрее начать прием антиретровирусных препаратов в целях постконтактной профилактики заражения ВИЧ.
79.	ОПК-2	<p>При однократном обследовании детей детского сада на энтеробиоз с помощью липкой ленты выявлено 20% инвазированных детей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как в данном случае будет осуществляться оздоровление и обследование детей на энтеробиоз? 2. Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге перед началом лечения детей. 3. Мероприятия в период дегельминтизации. 4. Когда будет проводиться заключительная дезинфекция? 5. Диспансеризация переболевших. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оздоровлению подвергаются все дети, персонал и члены семей инвазированных (двукратное с интервалом 14-21 день назначение нематоцидов). 2. Перед началом лечения в ДДУ проводят

			<p>генеральную уборку.</p> <p>3. В период дегельминтизации в ДДУ 2 раза в день влажная уборка. Ежедневная смена белья.</p> <p>4. Заключительную дезинфекцию проводят на 3 день после окончания курса лечения.</p> <p>5. Диспансеризация в течение 1 месяца через 2, 3 и 4 месяца после лечения (перипростатит).</p>
80.	ОПК-2	<p>Легочная форма туляремии диагностирована у мужчины 37 лет в ноябре. Мужчина проживает в сельской местности, регулярно раздает солому, сено домашним животным, отмечает наличие грызунов в сараях для сена.</p> <p>1. Определите эпидемиологический тип заболеваемости туляремией, источники инфекции, механизм заражения, пути передачи, условия, способствующие заражению.</p> <p>2. Наметьте мероприятия, направленные на первое звено эпидпроцесса.</p> <p>3. Составьте план специфической профилактики туляремии для населения данной сельской местности.</p>	<p>1. Это бытовой тип заболеваемости туляремией. Источники инфекции - домовые мыши, полевки и другие грызуны. Механизм заражения – аспирационный. Путь передачи воздушно-пылевой. Условия, способствующие заражению – инфицирование соломы, сена выделениями больных грызунов.</p> <p>2. Дезинфекционные мероприятия.</p> <p>3. Вакцинация населения с применением живой туляремийной вакцины. Ревакцинацию проводят через 5 лет.</p>

81.	ОПК-2	Закончите предложение: Источниками инфекционных заболеваний человека являются.....	люди, животные, окружающая среда (почва, вода).
82.	ОПК-2	Закончите определение: Стерилизация – это комплекс мероприятий, направленных на.....	полное уничтожение всех видов жизни микроорганизмов на объектах медицинского назначения.
	ОПК-2	<i>Прочитайте текст и выберите один или несколько правильных ответов</i>	
83.	ОПК-2	Источники инфекции при менингококковой инфекции (один ответ): А. Птицы Б. Крупный рогатый скот В. Грызуны Г. Человек Д. Дикие животные	Г
84.	ОПК-2	Источники инфекции при менингококковой инфекции (один ответ): А. Птицы Б. Крупный рогатый скот В. Грызуны Г. Человек Д. Дикие животные	Г
85.	ОПК-2	Пути передачи брюшного тифа (несколько ответов): А. Контактный Б. Воздушно-капельный В. Алиментарный Г. Водный Д. Воздушно-пылевой	А, В, Г.
86.	ОПК-2	Эхинококк – это: (несколько ответов): А. ленточный гельминт Б. трематода В. тканевой гельминт Г. биогельминт Д. нематода	Б, В, Г.
87.	ОПК-2	Группы риска среди восприимчивых при бруцеллезе: (несколько ответов): А. Работники пищеблока Б. Военнослужащие В. Ветеринарные врачи Г. Педиатры Д. Осеменаторы	В, Д
88.	ОПК-2	Переносчиками инфекционных заболеваний являются: (несколько ответов): А. Грызуны Б. Клещи В. Летучие мыши Г. Блохи	Б, Г, Д

		Д. Комары	
89.	ОПК-2	Возбудителем сыпного тифа являются (один ответ): А. Риккетсия Провачека Б. Боррелия burgdorfi В. Бацилла Francisella tularensis Г. Бацилла Леффлера Д. Легионелла	А
90.	ОПК-2	Основная возрастная группа риска при острых кишечных инфекциях (один ответ): А. новорожденные Б. дошкольники В. 20-40 лет Г. старше 65 лет Д. старики	Б
91.	ОПК-2	Дератизация проводится с целью профилактики заболеваний, при которых источниками являются (один ответ): А. люди Б. клещи В. зайцы Г. крупный и мелкий рогатый скот Д. крысы и мыши Д. птицы	Д
92.	ОПК-2	Холера относится к группе инфекций (один ответ): А. респираторные Б. кровяные В. зоонозы Г. кишечные Д. генерализованные	Г
93.	ОПК-2	Препараты для формирования пассивного иммунитета (несколько ответов): А. вакцины Б. иммуноглобулины В. бактериофаги Г. анатоксины Д. сыворотки	Б, В, Д
94.	ОПК-2	Суммация токсического эффекта при ботулизме наступает (один правильный ответ): А. у пациентов с нарушением мозгового кровообращения Б. при одновременном поступлении нескольких типов ботулотоксина В. при сопутствующем атеросклерозе Г. при одновременном заражении ботулизмом и холерой Д. у детей	Б
95.	ОПК-2	Факторы передачи сальмонеллеза (несколько ответов) А. мясные продукты (птица, рыба, мясо) Б. сырые яйца В. салаты со сметаной или майонезом Г. вода Д. консервированные продукты	А, Б, В, Г
96.	ОПК-2	Возможные механизмы передачи сальмонеллеза, помимо фекально-орального (один ответ) А. трансплацентарный	В

		Б. трансмиссивный В. воздушно-пылевой Г. парентеральный Д. прямой контактный																													
97.	ОПК-2	Для эпидемиологии пищевых токсикоинфекций имеют значение: (несколько ответов) А. групповой характер заболевших Б. длительное тяжелое течение В. короткий инкубационный период Г. условно-патогенная флора Д. возбудители особо опасных инфекций	А, В, Г																												
ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения																															
98.	ОПК-8	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Корь</td> <td>А</td> <td>«Симптом капюшона» (лицо и шея)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Скарлатина</td> <td>Б</td> <td>Пятна Филатова-Коплика</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Лептоспироз</td> <td>В</td> <td>«Симптом перчаток и носков» (эксфолиация)</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Псевдотуберкулез</td> <td>Г</td> <td>Желтуха на фоне геморрагического синдрома</td> </tr> </table>	1	Корь	А	«Симптом капюшона» (лицо и шея)	2	Скарлатина	Б	Пятна Филатова-Коплика	3	Лептоспироз	В	«Симптом перчаток и носков» (эксфолиация)	4	Псевдотуберкулез	Г	Желтуха на фоне геморрагического синдрома	А-2, Б-3, В-5, Г-1.												
1	Корь	А	«Симптом капюшона» (лицо и шея)																												
2	Скарлатина	Б	Пятна Филатова-Коплика																												
3	Лептоспироз	В	«Симптом перчаток и носков» (эксфолиация)																												
4	Псевдотуберкулез	Г	Желтуха на фоне геморрагического синдрома																												
99.	ОПК-8	<table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Грипп</td> <td>1</td> <td>БЦЖ</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Коронавирусная инфекция</td> <td>2</td> <td>Регевак</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Вирусный гепатит В</td> <td>3</td> <td>Окавак</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Ветряная оспа</td> <td>4</td> <td>Флю-М</td> </tr> <tr> <td>Д</td> <td>Пневмококковая инфекция</td> <td>5</td> <td>Ковивак</td> </tr> <tr> <td>Ж</td> <td>Туберкулез</td> <td>6</td> <td>Превенар</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	А	Грипп	1	БЦЖ	Б	Коронавирусная инфекция	2	Регевак	В	Вирусный гепатит В	3	Окавак	Г	Ветряная оспа	4	Флю-М	Д	Пневмококковая инфекция	5	Ковивак	Ж	Туберкулез	6	Превенар					А-4, Б-5, В-2, Г-3, Д-6, Ж-1
А	Грипп	1	БЦЖ																												
Б	Коронавирусная инфекция	2	Регевак																												
В	Вирусный гепатит В	3	Окавак																												
Г	Ветряная оспа	4	Флю-М																												
Д	Пневмококковая инфекция	5	Ковивак																												
Ж	Туберкулез	6	Превенар																												
	ОПК-8	Прочитайте текст и установите последовательность																													
100.	ОПК-8	Плановая вакцинация ребенка с момента рождения проводится в следующей последовательности: А. Корь Б. Дифтерия В. Вирусный гепатит В Г. Гемофильная инфекция Д. Туберкулез	В, Д, Г, Б, А																												
101.	ОПК-8	Клинические стадии развития ВИЧ-инфекции:	В, Г, А, Д, Б.																												

		<p>А. Латентная</p> <p>Б. Собственно СПИД</p> <p>В. Инкубационный период</p> <p>Г. Первичные проявления</p> <p>Д. Вторичные проявления</p>	
102.	ОПК-8	<p>При заборе крови у пациента с ВИЧ-инфекцией капля крови попала на кожу рук медсестры. Медсестра вымыла руки под проточной водой, высушила одноразовым полотенцем и пригласила следующего пациента.</p> <p>Оцените действия медсестры</p>	<p>Ответ: Действия медсестры неверны. При заборе крови из вены медсестре необходимо было работать в перчатках. При попадании крови и других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70% спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70% спиртом.</p> <p>Провести оформление аварийной ситуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - незамедлительно сообщить о случае аварийной ситуации старшей медицинской сестре и зав. отделением; - заполнить «Журнал регистрации несчастных случаев на производстве»; - как можно быстрее начать прием антиретровирусных препаратов в целях постконтактной профилактики заражения ВИЧ.
103.	ОПК-8	<p>При однократном обследовании детей детского сада на энтеробиоз с помощью липкой ленты выявлено 20% инвазированных детей.</p> <p>1. Как в данном случае будет осуществляться оздоровление и обследование детей на энтеробиоз?</p> <p>2. Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге перед началом лечения детей.</p> <p>3. Мероприятия в период дегельминтизации.</p> <p>4. Когда будет проводиться заключительная дезинфекция?</p>	<p>1. Оздоровлению подвергаются все дети, персонал и члены семей инвазированных (двукратное с интервалом 14-21 день назначение нематоцидов).</p>

		5. Диспансеризация переболевших.	<p>2. Перед началом лечения в ДДУ проводят генеральную уборку.</p> <p>3. В период дегельминтизации в ДДУ 2 раза в день влажная уборка. Ежедневная смена белья.</p> <p>4. Заключительную дезинфекцию проводят на 3 день после окончания курса лечения.</p> <p>5. Диспансеризация в течение 1 месяца через 2, 3 и 4 месяца после лечения (перипанальный соскоб).</p>
104.	ОПК-8	<p>При эпидемиологическом обследовании очага сибирской язвы установлено, что во дворе колхозника К. его сыном и соседом произведен вынужденный забой больной коровы, т.к. состояние животного быстро ухудшалось. Фельдшер, прибывший после разделки туши, диагностировал сибирскую язву.</p> <p>1. Перечислите противоэпидемические мероприятия, направленные на первое звено эпидемического процесса.</p> <p>2. Наметьте противоэпидемические мероприятия в отношении 2 звена эпидемического процесса.</p> <p>3. Составьте комплекс профилактических мероприятий в отношении лиц, производивших забой больного животного.</p>	<p>1. Труп сибиреязвенной коровы подлежит сжиганию. Несгоревшие остатки закапывают на глубину не менее 2 метров от поверхности земли.</p> <p>2. Почву на месте вынужденного убоя животного орошают раствором хлорной извести, содержащим 5% активного хлора. Затем почву перекапывают на глубину 20-25 см, перемешивают с сухой хлорной известью, содержащей не менее 25-28% активного хлора из расчета на три части почвы одну часть хлорной извести.</p>

			<p>Навоз, остатки корма тоже сжигают.</p> <p>Загрязненные предметы дезинфицируют трижды.</p> <p>3. Лицам, производившим забой животного, проводят экстренную профилактику: антибиотики в течение 5 дней (тетрациклин, ампициллин и др.) и противосибиреязвенный иммуноглобулин.</p>
105.	ОПК-8	<p>Вставьте термин в определение:</p> <p>..... - это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение гельминта в окружающей среде на всех стадиях его развития.</p>	Девастация
106.	ОПК-8	<p>Вставьте термин в определение:</p> <p>..... - это комплекс мероприятий, направленных на освобождение человека или животного от гельминтов.</p>	Дегельминтизация
	ОПК-8	<i>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</i>	
107.	ОПК-8	<p>Лептоспироз по эпидемиологической классификации является (один ответ):</p> <p>А. Антропоноз Б. Сапроноз В. Зооноз Г. Антропосапроноз Д. Анторопозоноз</p>	В
108.	ОПК-8	<p>Источники инфекции при менингококковой инфекции (один ответ):</p> <p>А. Птицы Б. Крупный рогатый скот В. Грызуны Г. Человек Д. Дикие животные</p>	Г
109.	ОПК-8	<p>Пути передачи брюшного тифа (несколько ответов):</p> <p>А. Контактный Б. Воздушно-капельный В. Алиментарный Г. Водный</p>	А, В, Г.

		Д. Воздушно-пылевой	
110.	ОПК-8	Эхинококк – это: (несколько ответов): А. ленточный гельминт Б. трематода В. тканевой гельминт Г. биогельминт Д. нематода	Б, В, Г.
111.	ОПК-8	Группы риска среди восприимчивых при бруцеллезе: (несколько ответов): А. Работники пищеблока Б. Военнослужащие В. Ветеринарные врачи Г. Педиатры Д. Осеменаторы	В, Д
112.	ОПК-8	Переносчиками инфекционных заболеваний являются: (несколько ответов): А. Грызуны Б. Клещи В. Летучие мыши Г. Блохи Д. Комары	Б, Г, Д
113.	ОПК-8	Возбудителем сыпного тифа являются (один ответ): А. Риккетсия Провачека Б. Боррелия burgdorfi В. Бацилла Francisella tularensis Г. Бацилла Леффлера Д. Легионелла	А
114.	ОПК-8	Вирусы геморрагических лихорадок относятся к семействам: (несколько ответов): А. Adenoviridae Б. Arenoviridae В. Bunyaviridae Г. Flaviviridae Д. Filoviridae Ж. Reoviridae	Б, В, Г, Д.
115.	ОПК-8	Переносчики инфекционных заболеваний: (несколько ответов): А. Клещи Б. Комары В. Москиты Г. Вши Д. Блохи Ж. Мухи, тараканы З. Птицы	А, Б, В, Г, Д, Ж.
116.	ОПК-8	Основная возрастная группа риска при острых кишечных инфекциях (один ответ): А. новорожденные Б. дошкольники В. 20-40 лет Г. старше 65 лет Д. старики	Б

117.	ОПК-8	Дератизация проводится с целью профилактики заболеваний, при которых источниками являются (один ответ): А. люди Б. клещи В. зайцы Г. крупный и мелкий рогатый скот Д. крысы и мыши Д. птицы			Д	
118.	ОПК-8	Холера относится к группе инфекций (один ответ): А. респираторные Б. кровяные В. зоонозы Г. кишечные Д. генерализованные			Г	
119.	ОПК-8	Для специфической плановой профилактики ботулизма применяю (один ответ): А. анатоксин Б. антибиотики В. интерферон Г. иммуноглобулин Д. сыворотка			А	
120.	ОПК-8	Сроки подачи экстренной информации в органы санэпиднадзора при особо опасных инфекциях (один ответ): А. 72 часа Б. 24 часа В. неделя Г. 2 часа Д. 48 часов			Г	
121.	ОПК-8	С целью экстренной профилактики ботулизма применяют (один ответ): А. анатоксин Б. специфическая сыворотка В. антибиотики Г. противовирусные средства Д. ИВЛ			Б	
	ОПК-9	Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала				
	ОПК-9	Прочитайте текст и установите соответствие к каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца				
122.	ОПК-9	А	История болезни	1	Хронологическое описание хода	А-1, Б-2, В-3, Г-4
		Б	Журнал учета лекарств	2	Учёт лекарственных препаратов	
		В	Амбулаторная карта	3	Данные амбулаторного наблюдения	

		Г	Лист назначений	4	Приказы о проведении манипуляций																	
123.	ОПК-9	<p>Типичные ситуации и соответствующие разделы медицинской карты стационарного больного:</p> <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Пациент поступил ночью</td> <td>1</td> <td>Отделение приемного покоя</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Повторный осмотр утром</td> <td>2</td> <td>Терапевтический дневник</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Завершение курса лечения</td> <td>3</td> <td>Эпикриз</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Изменение самочувствия</td> <td>4</td> <td>Временная дополнительная запись</td> </tr> </table>				А	Пациент поступил ночью	1	Отделение приемного покоя	Б	Повторный осмотр утром	2	Терапевтический дневник	В	Завершение курса лечения	3	Эпикриз	Г	Изменение самочувствия	4	Временная дополнительная запись	А-1, Б-2, В-3, Г-4
А	Пациент поступил ночью	1	Отделение приемного покоя																			
Б	Повторный осмотр утром	2	Терапевтический дневник																			
В	Завершение курса лечения	3	Эпикриз																			
Г	Изменение самочувствия	4	Временная дополнительная запись																			
124.	ОПК-9	<p>Установите правильную последовательность действий врача-ординатора инфекционного отделения при оформлении медицинской документации и организации работы подчинённого медицинского персонала.</p> <p><i>Последовательность действий:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Заполнение истории болезни пациента с указанием всех необходимых сведений. 2. Организация дежурства младшего медицинского персонала. 3. Проведение инструктажа младшему медицинскому персоналу относительно особенностей ухода за пациентом. 4. Назначение лечебных процедур и оформление соответствующих медицинских документов. 5. Контроль качества оказания помощи пациентам медицинским персоналом. 				1,2,3,4,5																
125.	ОПК-9	<p>Определите правильное распределение обязанностей врача-инфекциониста при взаимодействии с командой медицинских работников.</p> <p>Перечень обязанностей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Просмотр историй болезней пациентов и ознакомление с записями коллег. 2. Руководство средними медицинскими работниками при выполнении назначенных процедур. 3. Обследование новых пациентов и оценка текущего состояния хронических больных. 4. Подготовка заключительных выводов и передача результатов руководству. 				1,3,2,5,4																

		5. Согласование дальнейших терапевтических планов с консультантами.	
126.	ОПК-9	Назовите основной документ, в котором фиксируются результаты осмотров и изменения состояния пациента в течение периода нахождения в больнице.	Медицинская карта стационарного больного.
127.	ОПК-9	Какие обязательные элементы должна содержать медицинская документация врача-инфекциониста при ведении амбулаторного приема пациента?	ФИО пациента, дата обращения, жалобы, анамнез заболевания, объективные данные осмотра, предварительный диагноз, назначенные исследования и лечение, рекомендации пациенту.
128.	ОПК-9	Ваше руководство попросило вас составить отчет по результатам еженедельного обхода инфекционного отделения. Расскажите, какую структуру отчета лучше выбрать и какие вопросы следует осветить в нём?	Отчёт должен включать следующую структуру: Общая характеристика отдела: количество коек, число занятых мест, среднее время пребывания пациентов. Статистика заболеваемости: количество вновь зарегистрированных пациентов, заболеваемость различными нозологическими формами. Диагностика и эффективность лечения: процент положительных микробиологических тестов, средняя продолжительность антибактериальной терапии. Оснащенность оборудованием: состояние

			<p>оснащенности современным диагностическим оборудованием, запас медикаментов. Качество медицинской помощи: динамика удовлетворённости пациентов качеством оказанной помощи, случаи неудовлетворительного исхода лечения. Заключение и выводы: общие рекомендации по улучшению качества работы отделения, оптимизация рабочих процессов, обучение медицинского персонала новым методикам.</p>
129.	ОПК-9	<p>В ваше инфекционное отделение поступил пациент с предварительным диагнозом менингококковой инфекции. Необходимо заполнить экстренное извещение в Роспотребнадзор о выявленном случае опасного инфекционного заболевания. Рассчитайте срок подачи уведомления и укажите порядок действий по отправке такого извещения.</p>	<p>После установления предварительного диагноза врач обязан немедленно подтвердить заболевание дополнительными исследованиями (бактериологический посев ликвора, серология, молекулярно-биологическая диагностика). По установленному порядку оформляется специальное уведомление установленной</p>

			<p>формы (№ 058/у), содержащее следующие сведения: личные данные пациента, диагноз, дата выявления заболевания, источник и пути заражения, эпидемиологическая обстановка в регионе.</p> <p>Экстренное извещение должно быть передано в территориальное подразделение Роспотребнадзора незамедлительно, желательно в течение двух часов с момента подтверждения диагноза.</p> <p>Отправляется электронным способом через специализированные системы связи (если доступно) либо факсом, электронной почтой с последующим направлением оригинала по почте.</p> <p>Помимо отправления извещения, врач обеспечивает немедленную изоляцию пациента, проводит необходимую антибиотикотерапию и противоэпидемические мероприятия (проветривание,</p>
--	--	--	--

			дезинфекция помещений, ограничение посещения другими пациентами).
130.	ОПК-9	Средний медицинский персонал часто нарушает трудовую дисциплину, приводя к задержкам в обслуживании пациентов. Разработайте три конкретных шага для нормализации дисциплины и повышения ответственности сотрудников.	<p>Четкая регламентация рабочего времени: Введите строгий график работы и электронные таблицы учета времени, введите штрафы за несвоевременное прибытие на смену.</p> <p>Повышение вовлеченности сотрудников: Проведите беседу с каждым сотрудником индивидуально, разъясните важность пунктуальности и влияния нарушений на общее дело.</p> <p>Создание положительной мотивации: Используйте материальные стимулы и премии за образцовое исполнение обязанностей, проводите конкурсы профессионального мастерства среди медсестер.</p>
		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ</i>	
131.	ОПК-9	<p>Какой тип медицинской документации используется для фиксации данных о пациентах, находящихся на стационарном лечении?</p> <p>А Карта амбулаторного больного</p> <p>Б История болезни</p> <p>В Журнал регистрации</p>	Б

		Г Талон врача	
132.	ОПК-9	Кто несет ответственность за ведение и хранение медицинской документации в инфекционном отделении? А Главный врач Б Медсестра В Старшая медицинская сестра Г Врачи-инфекционисты	В
133.	ОПК-9	При выявлении какого-либо отклонения в здоровье пациента врач должен сделать соответствующую отметку в каком документе? А Журнал осмотра пациентов Б Протокол консилиума В Истории болезни Г Реестр учета пациентов	В
134.	ОПК-9	Как называется документ, используемый для фиксирования данных о введении вакцин пациентам? А Медицинская карта прививок Б Журналы регистрации иммунизации В Лист назначений Г Протокол вакцинации	Б
135.	ОПК-9	Какой документ отражает динамику состояния пациента во время нахождения в инфекционном стационаре? А Листы назначений Б Эпикриз В Протокол осмотра Г Температурный лист	Г
136.	ОПК-9	В какой форме ведется учет выписанного пациентам питания в инфекционном отделении? А Книга выдачи продуктов Б Лист диетического стола В Меню-столовая карточка Г Акты расходов пищи	Б
137.	ОПК-9	Где врач фиксирует результаты проведенных им исследований и консультаций специалистов? А Амбулаторная карта Б Лист назначений В История болезни Г Журнал обращений	В
138.	ОПК-9	Какие документы необходимы для зачисления пациента в инфекционную клинику? А Направление врача поликлиники Б Результат теста на коронавирус В Справка о контактах с зараженными людьми Г Все перечисленные документы	Г

139.	ОПК-9	<p>Кто контролирует использование и сохранность наркотических веществ в инфекционном отделении?</p> <p>А Заведующая отделением Б Старшая медицинская сестра В Специалист Росздравнадзора Г Сотрудник полиции</p>	Б
140.	ОПК-9	<p>Какая процедура предусмотрена для уничтожения неиспользуемых остатков наркотиков в медицинском учреждении?</p> <p>А Утилизация в обычном мусорном контейнере Б Сжигание в специально оборудованном месте В Специальный химический раствор для нейтрализации Г Использование специализированной службы утилизации</p>	Г
141.	ОПК-9	<p>Кто имеет право подписи на листах назначений?</p> <p>А Только врачи Б Врачи и старшие медицинские сестры В Врачи и специалисты лаборатории Г Любые сотрудники инфекционного отделения</p>	А
142.	ОПК-9	<p>Какая форма медицинской документации необходима для информирования органов власти о выявлении особо опасных инфекций?</p> <p>А Экстренное извещение по форме № 058/у Б Общий отчет по заболеваниям В Лист обследования пациента Г Приложение к истории болезни</p>	А
143.	ОПК-9	<p>Кто должен контролировать точность и полноту заполнения листов назначений?</p> <p>А Медсестра отделения Б Врач-инфекционист В Старшая медицинская сестра Г Заведующий отделением</p>	В
144.	ОПК-9	<p>Как часто производится замена температурных листов в инфекционном отделении?</p> <p>А Еженедельно Б Каждый день В Каждые сутки (утром и вечером) Г Один раз в неделю</p>	В
145.	ОПК-9	<p>Какая мера применяется к медицинскому персоналу за грубое нарушение трудовой дисциплины (например, отсутствие на рабочем месте)?</p> <p>А Замечание Б Штраф В Дисциплинарное взыскание вплоть до увольнения</p>	В

		Г Компенсация морального ущерба	
--	--	---------------------------------	--

Описание шкал оценивания

При проверке уровня сформированности умения и навыков

При проверке уровня теоретической подготовки

Оценка «*отлично*» выставляется обучающемуся, если при демонстрации умения и (или) навыка в соответствии с заданием им был соблюден алгоритм выполнения в установленные сроки, а также приведены пояснения и интерпретация собственных действий.

Оценка «*хорошо*» выставляется обучающемуся, если при демонстрации умения и (или) навыка в соответствии с заданием им были допущены ошибки; время выполнения не соответствует установленным требованиям; в пояснениях и интерпретации собственных действий ошибок не допускает.

Оценка «*удовлетворительно*» ставится обучающемуся, если при демонстрации умения и (или) навыка в соответствии с заданием им были допущены ошибки; время выполнения не соответствует установленным требованиям; в пояснениях и интерпретации собственных действий допускает ошибки, но исправляет их после указания преподавателя.

Оценка «*неудовлетворительно*» ставится обучающемуся, если при демонстрации умения и (или) навыка в соответствии с заданием им были допущены ошибки; время выполнения не соответствует установленным требованиям; в пояснениях и интерпретации собственных действий допускает ошибки или не может дать эти пояснения.

При проверке уровня теоретической подготовки

Критерии выставления оценки при проведении собеседования:

Оценка «*отлично*» выставляется обучающемуся, если теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, обучающийся строит ответ на уровне самостоятельного мышления, грамотно и логично излагает изученный материал, не затрудняется с ответом, делает обоснованные выводы и заключения, свободно применяет теоретические знания при решении практических задач;

Оценка «*хорошо*» ставится обучающемуся, если он строит ответ на уровне самостоятельного мышления, грамотно и логично излагает изученный материал, однако допускает отдельные неточности и пробелы в знаниях, свободно применяет теоретические знания при решении практических задач;

Оценка «*удовлетворительно*» ставится обучающемуся, усвоившему только базовую часть программного материала, при ответе допускает неточности, материал излагает непоследовательно, затрудняется применить теоретические знания при решении практической задачи, допускает ошибки, которые исправляет с помощью преподавателя;

Оценка «*неудовлетворительно*» ставится обучающемуся, который не способен продемонстрировать знания теоретического материала, допускает существенные ошибки при изложении учебного материала, при ответе подменяет теоретическую аргументацию рассуждениями обыденно-бытового характера. В ответе допускает грубые ошибки, которые не может исправить даже с помощью преподавателя.

Критерии оценивания на промежуточной аттестации

Оценка «зачтено» выставляется, если обучающийся выполнил все, предусмотренные программой задания и ответил на вопросы для собеседования в ходе проведения промежуточной аттестации с положительной оценкой (отлично, хорошо, удовлетворительно).

Оценка «не зачтено», если обучающийся не выполнил задания по практике и (или) не смог продемонстрировать требуемый уровень теоретической подготовки в ходе собеседования при проведении процедуры зачета.

Уровни сформированности компетенций

<i>Оценка</i>	<i>Уровень сформированности компетенции</i>
«отлично»	Высокий
«хорошо»	Средний
«удовлетворительно»	Пороговый
«неудовлетворительно»	Минимальный

8. Учебно-методическое обеспечение практики

8.1 Основная литература

Печатные издания	Электронные издания
Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст]: учеб. / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико, Б. К. Данилкин. - 3-е изд., испр. и доп. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008с. (102 экз.)	1. Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-74815. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
	2. Аликеева, Г. К. Инфекционные болезни : учебник / Аликеева Г. К. и др. ; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3621-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436219.html

	<p>3. Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни / Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1056 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-1583-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415832.html</p>
--	--

8.2. Дополнительная литература

Печатные издания	Электронные издания
<p>1. ВИЧ-инфекция (этиология, диагностика, лечение, профилактика) : учеб.-метод. пособие / под ред. И. И. Титоренко, Л. И. Ткаченко, И. В. Паникова, Л. В. Ртищева. – Ростов-на-Дону : Изд-во СтГМУ, 2020. – 100 с.</p>	<p>1. Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни / Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1056 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-1583-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415832.html</p>
<p>2. Крымская-сибирская геморрагическая лихорадка (этиология, диагностика, лечение, профилактика, организация мед. помощи): метод. пособие. – Ставрополь: СтГМА, 2019. – 52 с.</p>	<p>2. Инфекционные болезни : учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. В. Мартынова, Т. К. Кусковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-4686-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468623.html</p>
<p>3. Инфекционные болезни [Текст]: учеб.для вузов / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 704 с.</p>	<p>1. 3. Инфекционные болезни (клиническая диагностика) : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html</p>
<p>4. Лабораторная диагностика инфекционных болезней [Текст] : справ. / под ред. В. В. Ровского, М. Г. Твороговой, Г. В. Гулина. - М. : БИНОМ, 2014. - 100 с.</p> <p>5. Острые инфекционные болезни : учеб.-метод. пособие для ординаторов, курсантов и врачей общей практики / Л. В. Ртищева, П. Н. Попов, Л. В. Ртищева. - М. : БИНОМ, 2014. - 100 с.</p>	<p>2. 4. Эпидемиология инфекционных болезней : учеб.пособие [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. – Режим доступа: - www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428245.html</p>

а, Т. Ф. Киселева. – поль : Изд-во СтГМУ, 2019. –	
б. Тактика н больных хроническим ым гепатитом С с ниями углеводного и ого обмена : учеб.- особие для врачей- ионистов, гастроэнтерологов, общей практики / сост.: Л. И. ко, И.В. Санникова, Д. М. а [и др.] .- Ставрополь : Изд- МУ, 2017. -84 с.	
7. Гельминтозы ия, клиника, лечение) : учеб. е / Л. И. Ткаченко, П. Н. Л. В. Ртищева. – Ставрополь : СтГМУ, 2019. – 120 с.	

8.3. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. <http://www.biblioclub.ru> ЭБС «Университетская библиотека онлайн»
2. <http://www.e.lanbook.com> ЭБС Издательства «ЛАНЬ»
3. <http://www.rosmedlib.ru> ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»
4. <http://www.studentlibrary.ru> ЭБС «Электронная библиотека технического вуза»
5. www.gks.ru Федеральная служба государственной статистики РФ
6. <https://bazanpa.ru/minzdrav-rossii-metodicheskie-rekomendatsii-ot25032021-h5325228/prilozhenie1/8/> - «Национальный проект «Здравоохранение»
7. <https://bazanpa.ru/zakonodatelstvo> - Информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)"
8. <http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials> - Портал оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ
9. <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3531> - Информатизация здравоохранения. Перечень ГОСТов. ТК-468 "Информатизация здоровья"
10. <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-19022019-n-68-ob-utverzhenii/s://nsi.rosminzdrav.ru> – Федеральный реестр нормативной справочной информации
11. http://do.rsmu.ru/fileadmin/user_upload/mbf/c_kibernetiki/03112020Stomat_MI_L5_Telemed_Internet.pdf - Телекоммуникационные технологии и Интернет-ресурсы для медицины и здравоохранения.

8.4. Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение

ИС:Университет Проф	№27 от 30.04.2014
---------------------	-------------------

Установленное на ПК

Kaspersky endpoint security	№99/ЭТ от 21.06.2021
Архиватор ZIP	бесплатное
Adobe Acrobat reader	бесплатное
VLC медиаплеер	бесплатное
Astra Linux Common Edition релиз Орёл	№92/ЭТ от 15.06.21

8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

8.1 Помещения для проведения учебных занятий

Помещения для проведения учебных занятий, соответствующие действующим противопожарным правилам и нормам

Практическая подготовка по специальности «инфекционные болезни» на основе договоров о практической подготовке проводится в структурных подразделениях (отделениях) следующих медицинских организаций: ГБУЗ СК "Краевая специализированная клиническая инфекционная больница", а также по индивидуальным планам в инфекционных стационарах и отделениях по Ставропольскому краю.

Практическая подготовка обучающихся проводится в помещениях организаций, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья.

Обучающиеся пользуются медицинской техникой(оборудованием):

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Количество, шт.
1.	Весы электронные напольные	1
2.	Ростомер	1
3.	Сантиметровая лента	1
4.	Тонометр для измерения артериального давления	1
5.	Пульсоксиметр	2
6.	Глюкометр	2
7.	Фонендоскоп	2

9.2 Технические средства обучения

Для реализации подготовки используются следующие технические средства:

- технические средства передачи учебной информации – проекционная аппаратура широкого назначения;
- тренажеры и оборудование: тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий.

9.3 Помещения для самостоятельной работы

Помещения оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.