

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



ПРОГРАММА
Производственной практики

Наименование практики	Клиническая практика 3
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	3 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 «Врач-инфекционист», 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	Методы клинической и лабораторной и инструментальной диагностики инфекционных болезней Принципы дифференциальной диагностики	Проводить клиническое обследование больного. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний. Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больных	Ранней клинико-эпидемиологической и лабораторно-инструментальной диагностикой. дифференциальной диагностикой ведущих клинических синдромов. трактовкой результатов анализов.
Иук 1.2 Определяет возможности и способы применения современных достижений медицины и фармации при решении профессиональных задач	последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач.	находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; выделять этапы решения и действия по решению задачи; рассматривать различные варианты решения задачи,	методами системного и критического анализа проблемных ситуаций; навыками разработки способов решения поставленной задачи; методами оценки практических последствий возможных решений поставленных задач.

		оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки;	
ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности			
Иопк-1.1 При выполнении трудовых функций применяет современные информационно-коммуникационные технологии для получения, обработки и передачи информации	Знает современные информационно-коммуникационные технологии для получения, обработки и передачи информации	Умеет использовать современные информационно-коммуникационные технологии для получения, обработки и передачи информации	Владеет современными информационно-коммуникационными технологиями для получения, обработки и передачи информации
Иопк-1.2 Работает в медицинской информационной системе с соблюдением требований информационной безопасности	Знает работу в медицинской информационной системе с соблюдением требований информационной безопасности	Умеет работать в медицинской информационной системе с соблюдением требований информационной безопасности	Работает в медицинской информационной системе с соблюдением требований информационной безопасности
Иопк1.3 При оказании медицинской помощи по профилю способен применять технологии телемедицины	Знает правила использования технологии телемедицины.	Умеет работать в программе (телемедицина), правильно передать данные пациента.	1.Соблюдает основные правила информационной безопасности в профессиональной деятельности. 1.Применяет современные информационно-коммуникационные технологии (телемедицину) для решения задач профессионально

ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

<p>Иопкб.1 Принимает участие в работе мультидисциплинарной реабилитационной команды амбулаторно, в условиях стационара, дневного стационара</p>	<p>1.Порядок организации медицинской реабилитации; 2.Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях; 3.Основы медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; 4.Методы медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; 5.Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов вследствие перенесенных</p>	<p>1.Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями 2.Разрабатывать план мероприятий по реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; 3.Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; 4.Определять медицинские показания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации</p>	<p>1. Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; 2.Направление пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам</p>
---	--	---	---

	инфекционных заболеваний; 6.Механизм воздействия медицинских реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу			
Иопк7.1 Проводит в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность	1.Правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции; 2.Порядок выдачи листов нетрудоспособности 3.Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований; 4.Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленные инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, на медико-социальную экспертизу, в том числе для	1.Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленные инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы; 2.Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленных инфекционными заболеваниями и (или) состояниями; 3.Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских	1.Работа по проведению медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических; 2.Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; 3.Подготовка медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;

	<p>составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации</p> <p>5.Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.</p>	<p>осмотров, в том числе предварительных и периодических, по вопросам наличия или отсутствия инфекционных заболеваний.</p>	<p>4.Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функций органов и систем организма человека, для прохождения медико-социальной экспертизы.</p>
<p>Иопк7.2 Устанавливает причинно-следственную связь между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина</p>	<p>1.Перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации; порядок подтверждения их наличия или отсутствия, формы медицинского заключения о</p>	<p>Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования о наличии или отсутствии у освидетельзуемого лица инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или</p>	<p>Проведение работы по выполнению отдельных видов медицинских освидетельствований иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих</p>

	<p>наличии (об отсутствии) указанных заболеваний;</p> <p>2. Перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации.</p>	<p>разрешения на работу в Российской Федерации</p>	
<p>ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>			
<p>ОПК 8.1 Проводит мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению населения и формированию у пациентов приверженности к ведению здорового образа жизни</p>	<p>1. Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>2. Формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения и медицинского персонала.</p>	<p>Формировать программы здорового образа жизни, включая предупреждение потребления алкоголя, табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>	<p>Навыком применения различных форм (массовых, коллективных, индивидуальных) и методов (устные, печатные, наглядные, смешанные) санитарно-просветительной работы по вопросам профилактики инфекционных заболеваний</p>
<p>ОПК 8.2 Осуществляет контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни</p>	<p>Особенности анализа медико-статистической информации для решения профессиональных задач по оценке эффективности профилактически</p>	<p>Оценивает эффективность профилактической работы с пациентами по формированию ЗОЖ</p>	<p>Навыком анализа эффективности применения различных методов проведения санитарно-просветительской работы среди пациентов</p>

	мероприятий и формированию ЗОЖ		
ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.			
ОПК-9.1 Применяет современные методы управления персоналом, контролирует выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками	Основы конфликтологии	Применяет социально-психологические методы управления персоналом	Навыком бесконфликтного общения с коллегами и средним медицинским персоналом
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»	Оформления документации, предусмотренной должностными обязанностями	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, трудовая функция А/03.8, А/04.8, А/05.8, А/07.8,

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	Формы отчетности по практике
1	Организационный	иУК 1.1. иУК 1.2 иОПК 1.1 иОПК 1.3	<ul style="list-style-type: none"> – Изучение программы практики – Определение целей и задач практики – Получение индивидуального задания – Ознакомление с базой практики – Прохождение инструктажа по технике безопасности - Изучение требований внутреннего распорядка учреждения, должностные инструкции, правила техники безопасности, пожарной безопасности - Выдача дневников, разъяснения по оформлению - Разъяснение требований по освоению компетенций - Формы отчетности по практике 	6/0	Индивидуальный план, дневник
2	Основной	иОПК6.1 иОПК6.2 иОПК7.1 иОПК7.2 иОПК8.1 иОПК8.2 иОПК9.2	<ul style="list-style-type: none"> - Изучение порядка оказания медицинской помощи по профилю -Изучение стандартов оказания медицинской помощи -Изучение правил оформления медицинской документации в медицинских организациях неврологического профиля с учетом требований ФЗ от 27.07.2006 N 152 «О персональных данных» -Ознакомление с особенностями работы в информационной аналитической системе (ЕГИСЗ) 	90/96	Дневник по практике, отчет по практике

			<ul style="list-style-type: none"> -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 -Изучение особенностей организации медицинской эвакуации, в том числе в условиях ЧС 		
3	Консультации	иУК 1.1. иУК 1.2 иОПК 1.1 иОПК 1.3	Получает индивидуальное задание, задает вопросы, работа с литературой	9/9	Отчет руководителя практики
4	Заключительный	иУК 1.1. иУК 1.2 иОПК 1.1 иОПК 1.2 иОПК6.1 иОПК6.2 иОПК7.1 иОПК7.2 иОПК8.1 иОПК8.2 иОПК9.2	<ul style="list-style-type: none"> -Подведение итогов практики - Демонстрация практических навыков -Защита отчета по практике -Проверка дневников ординаторов -Представлений индивидуальных заданий -Проведение промежуточной аттестации 	3/3	Отчет 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	Начальный, промежуточный, основной
ОПК 1	иОПК 1.1 иОПК 1.3	1	Начальный, промежуточный, основной
ОПК 6	иОПК 6.1 иОПК 6.2	1	Начальный, промежуточный, основной

ОПК 7	иОПК 7.1 иОПК 7.2	1	Начальный, промежуточный, основной
ОПК 8	иОПК 8.1 иОПК 8.2	1	Начальный, промежуточный, основной
ОПК 9	иОПК 9.1 иОПК 9.2	1	Начальный, промежуточный, основной

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	A03/8	<p>Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>Направление пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>

		<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>A04/8</p>	<p>Работа по проведению медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</p> <p>Подготовка медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функций органов и систем организма человека, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>Проведение работы по выполнению отдельных видов медицинских освидетельствований иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих</p> <p>Проведение работы по медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ</p> <p>Оцените эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Назначьте немедикаментозную терапии пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оцените эффективность и безопасность немедикаментозной терапии пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Назначьте лечебное питание пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p>

		<p>помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Расскажите о профилактике или лечении осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p> <p>Выполните рекомендации по терапии, назначенной врачами-специалистами</p> <p>Оцените приверженность к лечению и риска преждевременного прекращения лечения у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Окажите медицинской помощи в неотложной форме пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p>
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 учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>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, ослюбления, 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</p>

		<p>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> <p>Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p>
	А 07/8	<p>Составление плана и отчета о своей работе</p> <p>Проведение анализа показателей инфекционной заболеваемости, инвалидности и смертности в медицинской организации и среди населения</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	А03/8	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с инфекционными

		<p>заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Разрабатывать план мероприятий по реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов</p>
	A04/8	Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое

		<p>снижение трудоспособности, обусловленное инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленных инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, по вопросам наличия или отсутствия инфекционных заболеваний</p> <p>Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования о наличии или отсутствии у освидетельствуемого лица инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации</p> <p>Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования о наличии или отсутствии ВИЧ у освидетельствуемого лица</p>
A05/8		<ul style="list-style-type: none"> – осуществлять критический анализ информации с позиции доказательной медицины – осуществлять распределение поручений среднему и младшему медицинскому персоналу с учетом их должностных обязанностей – применять современные технологии для подготовки материалов по профилактической работе врача – применять социально-психологические методы управления персоналом <p>оформлять документацию, предусмотренную должностными обязанностями</p>
A07/8		<ul style="list-style-type: none"> – формировать программы здорового образа жизни, включая предупреждение потребления алкоголя, табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ – оценивать эффективность профилактической работы с пациентами по формированию ЗОЖ

	Применяет социально-психологические методы управления персоналом
--	--

	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, подберите 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> <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																												
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																												
		<i>Прочитайте текст и установите последовательность</i>																													
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</p>	Б,В,Г,Д,Е,А																												

		<p>(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 диффдиагностики 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>	
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 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>	А,Г,Б,Е,Д,В,Ж
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>	Экстренная вакцинопрофилактика — введение живой коревой вакцины (или комбинированн

			ой КПК) по эпидемическим показаниям независимо от возраста и без предварительного скрининга на антитела.
6.	УК-1	2. Назовите один основной и один дополнительный метод специфической профилактики вирусного гепатита В.	Основной метод: Вакцинация. Дополнительный метод: Введение специфического иммуноглобулина (НВИГ) после риска заражения (экстренная профилактика).
	УК-1	<i>Прочитайте задание и дайте развернутый ответ.</i>	
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 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>1. Корь: характерна этапность высыпаний, катаральный 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: нео</p>

			<p>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 менингит). Инструментально: рентгенография органов грудной клетки (исключить пневмонию).</p>
		<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</p>	<p>Ведущий синдром: Синдром острой печеночной недостаточности (желтуха,</p>

	<p>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>коагулопатия – ПТИ 45%, МНО >1.5, признаки печеночной энцефалопатии – заторможенность).</p> <p>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.</p> <p>ЭКГ, УЗИ органов брюшной полости с доплерографией сосудов печени (исключить</p>
--	--	---

			обструкцию, оценить структуру). 3. СЗП,лактолоза, 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.</p> <p>Б. Бактериологического исследования кала, то есть посева.</p> <p>В. Коагулограммы.</p> <p>Г. Копрологического исследования кала.</p> <p>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.</p> <p>Б. Язык оригинала статьи.</p> <p>В. Единообразие используемых определений случая ВБИ и методик подсчета показателей.</p> <p>Г. Импакт-фактор журнала.</p> <p>Д. Объем выборки исследования.</p>	В																
<p>ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности</p>																			
25.	ОПК-1	<p>Установите соответствие между инфекционным заболеванием и типом его возбудителя.</p> <table border="1" data-bbox="464 1160 991 1346"> <tr> <td>А</td> <td>Грипп</td> <td>1</td> <td>Вирус</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Аскаридоз</td> <td>2</td> <td>Токсин</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Малярия</td> <td>3</td> <td>Плазмодий</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Ботулизм</td> <td>4</td> <td>Паразит</td> </tr> </table>	А	Грипп	1	Вирус	Б	Аскаридоз	2	Токсин	В	Малярия	3	Плазмодий	Г	Ботулизм	4	Паразит	А-1,Б-4,В-3,Г-2
А	Грипп	1	Вирус																
Б	Аскаридоз	2	Токсин																
В	Малярия	3	Плазмодий																
Г	Ботулизм	4	Паразит																
26.	ОПК-1	<table border="1" data-bbox="464 1346 991 2029"> <tr> <td>А</td> <td>Кишечные инфекции</td> <td>1</td> <td>Изоляция больного, ношение маски в сезон простуд, проветривание.</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Воздушно-капельные инфекции</td> <td>2</td> <td>Строгое соблюдение санэпидрежима</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики</td> <td>3</td> <td>Соблюдение правил личной гигиены, мытье рук, употребление безопасной воды и пищи.</td> </tr> </table>	А	Кишечные инфекции	1	Изоляция больного, ношение маски в сезон простуд, проветривание.	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.	А-3,Б-1,В-4,Г-2.				
А	Кишечные инфекции	1	Изоляция больного, ношение маски в сезон простуд, проветривание.																
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.		
27.	ОПК-1	<p>Расположите стадии инфекционного заболевания в правильной последовательности, начиная с момента заражения.</p> <p>Элементы для сортировки: А) Период разгара (клинических проявлений) Б) Инкубационный (скрытый) период В) Период реконвалесценции (выздоровления) Г) Продромальный период (период общих симптомов)</p>				Б → Г → А → В	
28.	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	
29.	ОПК-1	<p>Как называется скрытый период развития инфекционного заболевания, который длится от момента заражения до появления первых клинических симптомов?</p>				Инкубационный период.	
30.	ОПК-1	<p>Назовите основной механизм передачи возбудителей кишечных инфекций, таких как дизентерия или брюшной тиф.</p>				Фекально-оральный механизм (или пищевой, водный, контактно-бытовой пути).	
31.	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</p>				<p>Наиболее вероятный диагноз: Грипп, типичная (манифестная) форма, среднетяжелое течение. Обоснование: Заболевание соответствует</p>	

	<p>человек) за последнюю неделю с аналогичными симптомами уже заболели 8 человек.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. С учетом клинической картины и эпидемиологических данных, какая нозологическая форма ОРВИ наиболее вероятна? Обоснуйте, указав не менее трех характерных симптомов из описания. 2. Назовите основной возбудитель данной инфекции. 3. Какие три основных противоэпидемических мероприятия необходимо рекомендовать пациенту и администрации офиса для предотвращения дальнейшего распространения инфекции? 	<p>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. 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). 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, 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</p>
--	--	--	--

			разобщения коллектива.
32.	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 (химиопротекцию) 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 вводятся одновременно в разные участки тела.</p> <p>Алгоритм серологического обследования:</p> <p>Маркеры: HBsAg и аHBs (антитела к поверхностному антигену,</p>

			<p>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.</p> <p>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 В всего</p>
--	--	--	--

			<p>медицинского персонала, имеющего риск контакта с кровью и другими биологическим и 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>
33.		<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>Характерный эпидемиологический анамнез:</p> <p>Прибытие из эндемичного по холере региона — ключевой сигнал. Пребывание в неблагополучной зоне автоматически относит пациента к группе высокого риска. Групповой характер</p>

		<p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. На основании каких трёх ведущих клинико-эпидемиологических признаков необходимо заподозрить холеру и объявить «тревогу»? Дайте развернутую характеристику каждому признаку из описанной картины. 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>заболевания (с имптомы у соседей) — указывает на возможный общий 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:</p> <p>безболезненная диарея по типу «рисового отвара» (вода с хлопьями слизи) — патогномоничный признак. Отсутствие лихорадки (температура нормальная или пониженная) — важный дифференциальный признак, отличающий</p>
--	--	---	--

			<p>холеру от бактериальных инфекций (сальмонеллез, дизентерия).</p> <p>Признаки гиповолемического шока вследствие потери жидкости: низкое АД, тахикардия, гипотермия, цианоз, снижение тургора кожи, охриплость голоса (следствие потери жидкости голосовыми связками)</p> <p>Быстрое развитие жизнеугрожающего состояния от начала симптомов. 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</p>
--	--	--	---

			<p>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. Незамедлительное внутривенное введение солевых растворов (например, «Трисоль», «Квартасоль», «Ацесоль») в объеме, соответствующем степени обезвоживания (при III-IV степени — струйно, до стабилизации пульса и АД, затем капельно).</p> <p>Цель: восполнить потери жидкости и электролитов в первые часы.</p> <p>Забор материала для срочного лабораторного исследования. Медработник в полном комплекте защитной</p>
--	--	--	---

			<p>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 часов с момента выявления.</p>
34.	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

35.	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
36.	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
37.	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
38.	ОПК-1	<p>Какой вид медицинской информации можно передавать по незащищенной электронной почте?</p> <p>А Полные истории болезни с ФИО, диагнозами Б Обезличенные данные для научного исследования В КТ, МРТ , УЗИ с указанием имени пациента Г Заключение для страховой компании с паспортными данными</p>	Б
39.	ОПК-1	<p>Для обработки данных пациентов в научном исследовании по ВИЧ-инфекции необходимо:</p> <p>А Использовать только бумажные носители Б Получить одобрение этического комитета и обезличить данные В Разместить данные в открытом доступе для коллег Г Хранить данные на личном ноутбуке без пароля</p>	Б

40.	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
41.	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
42.	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
43.	ОПК-1	<p>После завершения телемедицинской консультации необходимо:</p> <p>А Удалить запись консультации</p> <p>Б Оформить электронную запись (эпикриз) в медицинской информационной системе</p> <p>В Позвонить пациенту и продублировать рекомендации устно</p> <p>Г Ничего не делать, так как консультация была дистанционной</p>	Б
44.	ОПК-1	<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

45.	ОПК-1	<p>Что означает "аудит доступа" к электронной медицинской карте пациента?</p> <p>А Возможность прочитать карту любому сотруднику Б Фиксация всех действий (кто, когда и зачем просматривал или изменял данные) В Удаление старых записей из карты Г Автоматическое резервное копирование данных</p>	Б								
46.	ОПК-1	<p>При выходе из медицинской информационной системы в конце рабочего дня необходимо:</p> <p>А Оставить систему открытой для ночной смены Б Завершить сеанс (logout) В Просто закрыть окно браузера Г Выключить компьютер.</p>	Б								
47.	ОПК-1	<p><i>Какое действие является правильным при обнаружении вируса на рабочем компьютере специалиста медицинской организации?</i></p> <p>А. Игнорирование проблемы и продолжение работы Б. Самостоятельная установка стороннего антивируса В. Сообщение руководителю отдела ИБ или ИТ-отдела учреждения Г. Передача персональной информации коллегам</p>	В								
48.	ОПК-1	<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 Б. Неиспользование шифрования данных при передаче медицинских сведений В. Применение единой учетной записи для всех сотрудников подразделения Г. Ограниченный доступ пользователей системы согласно их должностным обязанностям</p>	Г								
<p>ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>											
<p>Прочитайте текст и установите соответствие к каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца</p>											
49.	ОПК-6	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Желтуха на фоне гепатоспленомегалии, «глинистый» стул, темная моча.</td> <td>А</td> <td>Вирусный гепатит А</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Длительная лихорадка, бледные розеолы на коже</td> <td>Б</td> <td>Холера</td> </tr> </table>	1	Желтуха на фоне гепатоспленомегалии, «глинистый» стул, темная моча.	А	Вирусный гепатит А	2	Длительная лихорадка, бледные розеолы на коже	Б	Холера	1-А,2-В, 3-Б,4-Г
1	Желтуха на фоне гепатоспленомегалии, «глинистый» стул, темная моча.	А	Вирусный гепатит А								
2	Длительная лихорадка, бледные розеолы на коже	Б	Холера								

			живота, брадикардия, гепатоспленомегалия.				
		3	Продолжительная водянистая диарея с быстрым развитием дегидратации III степени.	В	Брюшной тиф		
		4	Катаральные явления, инъекция сосудов склер, пятна Бельского-Филатова-Коплика.	Г	Корь		
50.	ОПК-6					1 – Б, 2 – А, 3 – Г, 4 – В.	
		1	Мелкоточечная на гиперемированной коже, «малиновый» язык	А	Менингококковая инфекция		
		2	Геморрагическая «звездчатая» с элементами некроза	Б	Скарлатина		
		3	Пятнисто-папулезная, этапная, с пигментацией	В	Ветряная оспа		
		4	Везикулезная, полиморфная, на любых участках тела	Г	Корь		
51.	ОПК-6		<p>Установите логическую последовательность этапов сбора информации при первичном осмотре пациента с острой диареей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Уточнение эпидемиологического анамнеза (контакты, питание, путешествия) 2. Оценка степени дегидратации (жажда, тургор кожи, диурез) 3. Выявление основных жалоб: характер стула, частота, наличие патологических примесей 4. Сбор общих сведений: начало, длительность, сопутствующие симптомы (температура, рвота) 5. Вопросы о сопутствующих заболеваниях и принимаемых лекарствах 				3 → 4 → 2 → 1 → 5
52.	ОПК-6		<p>Установите последовательность действий врача при первичном обследовании пациента с длительной лихорадкой.</p>				2 → 4 → 1 → 5 → 3

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Тщательный повторный физикальный осмотр (кожа, лимфоузлы, живот, органы дыхания) 2. Подтверждение истинности лихорадки, построение и анализ температурной кривой 3. Расширенный лабораторный скрининг (СРБ, прокальцитонин, серология, гемокультура) 4. Углубленный сбор анамнеза (включая профессиональный, туристический, данные о животных) 5. Назначение стандартных первичных анализов (ОАК, ОАМ, биохимия, рентгенография ОГК) 	
53.	ОПК-6	Для подтверждения диагноза «менингококковая инфекция» у пациента с геморрагической сыпью и лихорадкой до взятия люмбальной пункции необходимо срочно выполнить этот лабораторный анализ.	Посев крови (гемокультура) / Бактериологическое исследование крови.
54.	ОПК-6	Ключевой симптом, выявляемый при осмотре ротоглотки, патогномоничный для скарлатины.	«Малиновый» язык / Ограниченная гиперемия зева («пылающий зев»).
55.	ОПК-6	<p>Пациентка, 30 лет, в течение 5 дней отмечает слабость, тошноту, тяжесть в правом подреберье. Сегодня утром заметила потемнение мохи и пожелтение склер. Температура 37.2°C. Из анамнеза: 1.5 месяца назад вернулась из командировки в одну из стран Средней Азии. Какой основной патологический синдром вы выявляете? Какие два первых лабораторных исследования необходимы для его подтверждения и первичной дифференцировки?</p>	<p>Основной синдром: Синдром паренхиматозной желтухи (или синдром острого вирусного гепатита).</p> <p>Исследования: Биохимический анализ крови с определением билирубина (общего, прямого), АЛТ, АСТ. ИФА крови на маркеры вирусных гепатитов (в первую очередь anti-HAV IgM и anti-HEV IgM, учитывая эпиданамнез).</p>

56.	ОПК-6	<p>Ребенок, 4 года, заболел остро: температура 39°C, однократная рвота, отказывается от еды из-за боли при глотании. При осмотре зева: яркая гиперемия миндалин и задней стенки глотки, «пылающий зев», налетов нет. Через сутки на коже появилась мелкоточечная сыпь на гиперемизированном фоне, особенно густая в естественных складках. Назовите предполагаемый диагноз. Какой симптом при осмотре ротоглотки вы ожидаете обнаружить еще через 1-2 дня?</p>	<p>Диагноз: Скарлатина. Ожидаемый симптом: «Малиновый» (или «земляничный») язык – с яркомалиновой окраской и гипертрофированными сосочками.</p>
57.	ОПК-6	<p>Пациент 22 лет, студент, обратился с жалобами на длительный (более 3 недель)</p> <p>малопродуктивный, навязчивый кашель, субфебрильную температуру (37.2–37.8°C), общую слабость и головную боль. При аускультации легких хрипов нет, перкуторный звук ясный. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки визуализируется неоднородное усиление легочного рисунка и нечеткие «облаковидные» инфильтраты в нижних долях обоих легких.</p> <p>1. Какой наиболее вероятный этиологический агент следует заподозрить, учитывая клинкорентгенологическую диссоциацию (выраженные симптомы при скудных физикальных данных)? 2. Какой метод лабораторной диагностики является «золотым стандартом» для подтверждения данного заболевания в настоящее время?</p>	<p>Наиболее вероятный этиологический агент: <i>Mycoplasma pneumoniae</i> (микоплазма пневмонии). Клиническая картина соответствует атипичной пневмонии (респираторному микоплазмозу). «Золотой стандарт» диагностики: Полимеразная цепная реакция (ПЦР) мокроты, нозофарингеального аспирата или мазка из зева на <i>Mycoplasma pneumoniae</i>. (Примечание: серологические методы, такие как ИФА для определения IgM/IgG, также широко используются, но для ранней</p>

			диагностики ПЦР является более быстрым и прямым методом).
58.		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ</i>	
59.	ОПК-6	1. Возбудитель какого заболевания из перечисленных НЕ является вирусом? А Гепатит В Б. Брюшной тиф В. Грипп Г. Корь	Б
60.	ОПК-6	.Для какого заболевания характерно появление пятен Бельского-Филатова-Коплика на слизистой щек? А.Скарлатина Б. Краснуха В. Корь Г. Ветряная оспа	В
61.	ОПК-6	А Парентеральный Б Половой В Фекально-оральный Г Воздушно-капельный	В
62.	ОПК-6	. «Малиновый» язык является характерным симптомом для: А Дифтерии Б Ангины В Скарлатины Г Кори	В
63.	ОПК-6	Назовите основной метод ранней этиологической диагностики брюшного тифа. А Реакция Видаля Б Посев крови (гемокультура) ВОбщий анализ крови Г Посев мочи	Б
64.	ОПК-6	Какой клинический симптом является патогномоничным для столбняка? А Ригидность затылочных мышц Б Тризм жевательной мускулатуры (сардоническая улыбка) В Геморрагическая сыпь Г Гепатоспленомегалия	Б

65.	ОПК-6	<p>Какой из перечисленных клинических симптомов НЕ характерен для вирусного гепатита?</p> <p>А Желтуха Б Гепатомегалия В Обесцвеченный стул Г Тенезмы</p>	Г
66.	ОПК-6	<p>. Какой микроорганизм чаще всего вызывает развитие псевдомембранозного колита на фоне антибиотикотерапии?</p> <p>А Staphylococcus aureus Б Clostridioides difficile В Salmonella typhi Г Shigella sonnei</p>	Б
67.	ОПК-6	<p>Назовите основной патогенетический синдром при холере.</p> <p>А Синдром дегидратации (обезвоживания) Б Синдром желтухи В Синдром экзантемы Г Синдром гепатоспленомегалии</p>	А
68.	ОПК-6	<p>Какой из перечисленных препаратов является этиотропным для лечения гриппа А и В?</p> <p>А Азитромицин Б Осельтамивир В Амоксициллин Г Цефтриаксон</p>	Б
69.	ОПК-6	<p>Для какого из перечисленных заболеваний характерна геморрагическая сыпь звездчатой формы?</p> <p>А Менингококковая инфекция Б Корь В Краснуха Г Псевдотуберкулез</p>	А
70.	ОПК-6	<p>Для диагностики какого заболевания используется реакция Манту?</p> <p>А. Бруцеллез Б. Туляремия В. Туберкулез Г. Сифилис</p>	В
71.	ОПК-6	<p>Какой механизм передачи реализуется при заражении ВИЧ-инфекцией при переливании крови?</p>	В

		А.Контактный Б.Трансмиссивный В. Парентеральный Г.Вертикальный																	
72.	ОПК-6	Назовите возбудителя, вызывающего болезнь Лайма (клещевой боррелиоз). А Риккетсия Б Вирус В Боррелия Г Эрлихия	В																
73.	ОПК-6	Какое из перечисленных заболеваний характеризуется этапностью высыпаний и пигментацией? А Ветряная оспа Б Корь В Скарлатина Г Краснуха	Б																
ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу																			
Прочитайте текст и установите соответствие к каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца																			
74.	ОПК-7	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Вирусный гепатит А</td> <td>А</td> <td>Булевиртид</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Вирусный гепатит В</td> <td>Б</td> <td>Софосбувир</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Вирусный гепатит Д</td> <td>В</td> <td>Тенофовир</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Вирусный гепатит С</td> <td>Г</td> <td>Этиотропного лечения нет</td> </tr> </table>	1	Вирусный гепатит А	А	Булевиртид	2	Вирусный гепатит В	Б	Софосбувир	3	Вирусный гепатит Д	В	Тенофовир	4	Вирусный гепатит С	Г	Этиотропного лечения нет	1-Г 2-В 3-А 4-Б
1	Вирусный гепатит А	А	Булевиртид																
2	Вирусный гепатит В	Б	Софосбувир																
3	Вирусный гепатит Д	В	Тенофовир																
4	Вирусный гепатит С	Г	Этиотропного лечения нет																
75.		<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Грипп</td> <td>А</td> <td>Ганцикловир</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>COVID-19</td> <td>Б</td> <td>Молнупиравир</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Вирус простого герпеса</td> <td>В</td> <td>Озельтамивир</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Цитомегаловирус</td> <td>Г</td> <td>Ацикловир</td> </tr> </table>	1	Грипп	А	Ганцикловир	2	COVID-19	Б	Молнупиравир	3	Вирус простого герпеса	В	Озельтамивир	4	Цитомегаловирус	Г	Ацикловир	1-В 2-Б 3-Г 4-А
1	Грипп	А	Ганцикловир																
2	COVID-19	Б	Молнупиравир																
3	Вирус простого герпеса	В	Озельтамивир																
4	Цитомегаловирус	Г	Ацикловир																
76.	ОПК-7	Укажите этапы регидратации при обезвоживании 3 степени в хронологической последовательности: А. Внутривенное медленное капельное введение солевых растворов Б. Пероральное введение регидрона В. Внутривенное введение солевых растворов со скоростью 100 мл/мин Г. Внутривенное введение солевых растворов со скоростью 40 мл/мин	В,Г,А,Б																
	ОПК-7	Прочитайте текст и установите последовательность																	
77.	ОПК-7	Укажите этапы введения гетерологичной сыворотки в хронологической последовательности: А. Постановка подкожной пробы не разведенной сывороткой	Б,А,В																

		Б. Постановка внутрикожной пробы сывороткой, разведенной 1:100 В. Оценка состояния пациента на начало внутривенного введения сыворотки	
78.	ОПК-7	Больному ВИЧ-инфекцией в фазе прогрессирования без АРВТ с развитием пневмонии назначены антибиотики из группы цефалоспоринов. В течение 2-х недель у пациента сохраняется повышенная температура и нарастает одышка. В мазках из мокроты обнаружена пневмоциста. Назначьте лечение.	Назначение бисептола (сульфаметоксазола/триметоприма), назначение АРВТ.
79.	ОПК-7	К врачу обратился пациент с жалобами на першение в горле, заложенность носа, низкую субфебрильную температуру. У жены больного такая же клиника, у сына в классе были случаи менингококковой инфекции. Назначьте лечение.	Полусинтетическое пенициллина, поскольку это локализованная форма инфекции, назначение препарата в таблетированной форме
80.	ОПК-7	Для этиотропной терапии герпетического энцефалита назначается	Ацикловир внутривенно 30 мг/кг в сутки
81.	ОПК-7	Для нейтрализации ботулотоксина используется	Гетерологичная поливалентная противоботулиническая сыворотка
82.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ	
83.	ОПК-7	Пенициллин является препаратом выбора для лечения (один ответ): А. холеры, Б. бруцеллеза, В. трихинеллеза, Г. рожи, Д. инфекционного мононуклеоза.	Г
84.	ОПК-7	Антитоксические сыворотки применяются для лечения (один ответ): А. сальмонеллеза, Б. столбняка, В. вирусных гепатитов, Г. холеры, Д. гриппа	Б
85.	ОПК-7	Специфические иммуноглобулины применяются для лечения (один ответ): А. брюшного тифа, Б. клещевого энцефалита, В. вирусных гепатитов, Г. сальмонеллеза, Д. иерсиниоза.	Б
86.	ОПК-7	Рифампицин применяется для лечения (один ответ): А. сыпного тифа,	Г

		Б. брюшного тифа, В. возвратных тифов, Г. бруцеллеза, Д. гриппа.	
87.	ОПК-7	Тетрациклин применяется для лечения (один ответ): А. столбняка, Б. сибирской язвы, В. сыпного тифа, Г. геморрагических лихорадок, Д. вирусных гепатитов.	В
88.	ОПК-7	Левомецетин применяется для лечения (один ответ): А. малярии, Б. клещевого энцефалита, В. столбняка, Г. менингококковой инфекции, Д. бешенства.	Г
89.	ОПК-7	Левомецетин применяется для лечения (один ответ): А. пищевых токсикоинфекций, Б. амебиаза, В. брюшного тифа, Г. трихоцефалеза, Д. гриппа.	В
90.	ОПК-7	Аминогликозиды применяют для лечения (один ответ): А. коронавирусной инфекции, Б. лептоспироза, В. амебиаза, Г. бруцеллеза, Д. трихинеллеза.	Г
91.	ОПК-7	Аминогликозиды применяют для лечения (один ответ): А. менингококковой инфекции, Б. легионеллеза, В. чумы, Г. дифтерии, Д. инфекционного мононуклеоза.	В
92.	ОПК-7	Аминогликозиды применяют для лечения (один ответ): А. малярии, Б. гриппа, В. клещевого энцефалита, Г. столбняка, Д. туляремии.	Д
93.	ОПК-7	Пенициллин является препаратом выбора для лечения (один ответ): А. лептоспироза, Б. брюшного тифа, В. дизентерии, Г. вирусных гепатитов, Д. гриппа. Д. туляремии.	А
94.	ОПК-7	Пенициллин является препаратом выбора для лечения (один ответ): А. сальмонеллеза, Б. менингококковой инфекции, В. псевдотуберкулеза,	Б

		Г. клещевого энцефалита, Д. сыпного тифа.																	
95.	ОПК-7	Основу лечения при вирусных гепатитах А и Е составляет: А. диета и физический покой Б. антибиотики В. интерферон Г. рибавирин Д. кортикостероиды.	А																
96.	ОПК-7	При сальмонеллезе, осложненном гиповолемическим шоком, необходимо: А. экстренное введение кортикостероидов Б. введение реополиглюкина и плазмы до стабилизации гемодинамики В. раннее назначение допамина Г. струйное введение кристаллоидных растворов.	Г																
97.	ОПК-7	Для регидратационной терапии при тяжелой форме сальмонеллеза с выраженным обезвоживанием применяют: А. 5% раствор глюкозы Б. реополиглюкин В. 0,95% раствор хлорида натрия Г. гемодез Д. квартасоль.	Д																
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		А-4, Б-5, В-2, Г-3, Д-6, Ж-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> <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	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	<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																												
101.	ОПК-8	<p>Клинические стадии развития ВИЧ-инфекции:</p> <p>А. Латентная Б. Собственно СПИД В. Инкубационный период Г. Первичные проявления Д. Вторичные проявления</p>	В, Г, А, Д, Б.																												
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. 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. Провести оформление аварийной ситуации: - незамедлительно сообщить о</p>																												

			<p>случае аварийной ситуации старшей медицинской сестре и зав. отделением;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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> <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 генеральную уборку. 3. В период дегельминтизации и в ДДУ 2 раза в день влажная уборка. Ежедневная смена белья. 4. Заключительную дезинфекцию проводят на 3 день после

			<p>окончания курса лечения.</p> <p>5.Диспансеризация в течение 1 месяца через 2, 3 и 4 месяца после лечения (перипростит).</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. Навоз, остатки корма тоже сжигают. Загрязненные предметы дезинфицируют трижды.</p>

			3. Лицам, производившим забой животного, проводят экстренную профилактику: антибиотики в течение 5 дней (тетрациклин, ампициллин и др.) и противосибирезвенный иммуноглобулин.
105.	ОПК-8	Вставьте термин в определение: - это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение гельминта в окружающей среде на всех стадиях его развития.	Девастация
106.	ОПК-8	Вставьте термин в определение: - это комплекс мероприятий, направленных на освобождение человека или животного от гельминтов.	Дегельминтизация
	ОПК-8	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	
107.	ОПК-8	Лептоспироз по эпидемиологической классификации является (один ответ): А. Антропоноз Б. Сапроноз В. Зооноз Г. Антропосапроноз Д. Анторопозоноз	В
108.	ОПК-8	Источники инфекции при менингококковой инфекции (один ответ): А. Птицы Б. Крупный рогатый скот В. Грызуны Г. Человек Д. Дикие животные	Г
109.	ОПК-8	Пути передачи брюшного тифа (несколько ответов): А. Контактный Б. Воздушно-капельный В. Алиментарный Г. Водный Д. Воздушно-пылевой	А, В, Г.
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	Типичные ситуации и соответствующие разделы медицинской карты стационарного больного:				А-1, Б-2, В-3, Г-4
		А	Пациент поступил ночью	1	Отделение приемного покоя	

		<table border="1"> <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>	Б	Повторный осмотр утром	2	Терапевтический дневник	В	Завершение курса лечения	3	Эпикриз	Г	Изменение самочувствия	4	Временная дополнительная запись	
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. 5. Согласование дальнейших терапевтических планов с консультантами. 	1,3,2,5,4												
126.	ОПК-9	<p>Назовите основной документ, в котором фиксируются результаты осмотров и изменения состояния пациента в течение периода нахождения в больнице.</p>	Медицинская карта стационарного больного.												
127.	ОПК-9	<p>Какие обязательные элементы должна содержать медицинская документация врача-инфекциониста при ведении амбулаторного приема пациента?</p>	ФИО пациента, дата обращения, жалобы, анамнез заболевания,												

			<p>объективные данные осмотра, предварительный диагноз, назначенные исследования и лечение, рекомендации пациенту.</p>
128.	ОПК-9	<p>Ваше руководство попросило вас составить отчёт по результатам еженедельного обхода инфекционного отделения. Расскажите, какую структуру отчета лучше выбрать и какие вопросы следует осветить в нём?</p>	<p>Отчёт должен включать следующую структуру:</p> <p>Общая характеристика отдела:</p> <p>количество коек, число занятых мест, среднее время пребывания пациентов.</p> <p>Статистика заболеваемости:</p> <p>количество вновь зарегистрированных пациентов, заболеваемость различными нозологическим и формами.</p> <p>Диагностика и эффективность лечения:</p> <p>процент положительных микробиологических тестов, средняя продолжительность антибактериальной терапии.</p> <p>Оснащенность оборудованием:</p> <p>состояние оснащённости современным диагностическим</p>

			<p>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</p>

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

			<p>пациента, проводит необходимую антибиотикотерапию и противоэпидемические мероприятия (проветривание, дезинфекция помещений, ограничение посещения другими пациентами).</p>
130.	ОПК-9	<p>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>	<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, разъясняйте важность пунктуальности и влияния нарушений на общее дело.</p> <p>Создание положительной мотивации: Используйте материальные стимулы и премии за образцовое исполнение обязанностей,</p>

			проводите конкурсы профессионального мастерства среди медсестер.
		Прочитайте текст и выберите один правильный ответ	
131.	ОПК-9	Какой тип медицинской документации используется для фиксации данных о пациентах, находящихся на стационарном лечении? А Карта амбулаторного больного Б История болезни В Журнал регистрации Г Талон врача	Б
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?	В

		<p>А Амбулаторная карта Б Лист назначений В История болезни Г Журнал обращений</p>	
138.	ОПК-9	<p>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</p>	Г
139.	ОПК-9	<p>Кто контролирует использование и сохранность наркотических веществ в инфекционном отделении? 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? 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? 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? 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? 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>	В

		А Ежедневно Б Каждый день В Каждые сутки (утром и вечером) Г Один раз в неделю	
145.	ОПК-9	Какая мера применяется к медицинскому персоналу за грубое нарушение трудовой дисциплины (например, отсутствие на рабочем месте)? А Замечание Б Штраф В Дисциплинарное взыскание вплоть до увольнения Г Компенсация морального ущерба	В

7.2.2. Индивидуальные задания

1. Посетите учебные тренинги, проводимый по различным нозологиям.
2. Доложите о клиническом случае по заданной тематике.
3. Переведите статью из зарубежных источников, по заданной нозологии, доложите на занятии.

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 Иук 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	достижения в области медицины и фармации по профилю инфекционные болезни	Называет достижения в области медицины и фармации по профилю инфекционные болезни	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий	Собеседование
Умеет	анализировать достижения в области медицины и фармации по профилю инфекционные болезни	Демонстрирует умения анализировать достижения в области медицины и фармации по профилю инфекционные болезни	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий, Тестирование	Собеседование
Владеет	применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Выполняет индивидуальное задание по применению достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Индивидуальное задание Тестирование	Собеседование Практическое задание

Индикатор Иук 1.2 Определяет возможности и способы применения современных достижений медицины и фармации при решении профессиональных задач

Оцениваемый результат (дескрипторы)		Критерии оценивания	Процедура оценивания	
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Знает	возможности и способы применения современных достижений медицины и фармации при решении профессиональных задач	Называет возможности и перечисляет способы применения современных достижений медицины и фармации при решении профессиональных задач	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий	Собеседование
Умеет	применять современные достижения медицины и фармации при решении профессиональных задач	Демонстрирует умения применять современные достижения медицины и фармации при решении профессиональных задач	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий, Тестирование	Собеседование
Владеет навыком	применения современных достижения медицины и фармации при решении профессиональных задач	Демонстрирует навык применения современных достижения медицины и фармации при решении профессиональных задач	Индивидуальное задание Тестирование	Собеседование Практическое задание

Компетенция ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

Индикатор Иопк-1.1 При выполнении трудовых функций применяет современные информационно-коммуникационные технологии для получения, обработки и передачи информации

Оцениваемый результат (дескрипторы)		Критерии оценивания	Процедура оценивания	
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Знает	трудовых функций, современные информационно-коммуникационные технологии для получения,	Называет трудовых функций, современные информационно-коммуникационные технологии для получения, обработки и передачи информации	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий	Собеседование

	обработки и передачи информации медицинской помощи по профилю			
Умеет	Использовать трудовые функции, современные информационно-коммуникационные технологии для получения, обработки и передачи информации	Демонстрирует умения использовать трудовые функции, современные информационно-коммуникационные технологии для получения, обработки и передачи информации	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий, Тестирование	Собеседование
Владеет навыком	применения современных информационно-коммуникационных технологий для получения, обработки и передачи информации	Демонстрирует навык применения современных информационно-коммуникационных технологий для получения, обработки и передачи информации	Индивидуальное задание Тестирование	Собеседование Практическое задание

Индикатор Иопк-1.3 При оказании медицинской помощи по профилю способен применять технологии телемедицины

Оцениваемый результат (дескрипторы)		Критерии оценивания	Процедура оценивания	
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Знает	информационно-коммуникационные технологии при оказании медицинской помощи по профилю	Называет информационно-коммуникационные технологии применяемые при оказании медицинской помощи по профилю инфекционные болезни	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий	Собеседование
Умеет	использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Демонстрирует умения использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий, Тестирование	Собеседование

Владеет навыком	применения технологии телемедицины при оказании медицинской помощи по профилю	Демонстрирует навык применения технологии телемедицины при оказании медицинской помощи по профилю инфекционные болезни	Индивидуальное задание Тестирование	Собеседование Практическое задание
-----------------	---	--	--	---------------------------------------

Компетенция ОПК-6 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

Индикатор Иопк-6.1 Проводит в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность

Оцениваемый результат (дескрипторы)	Критерии оценивания	Процедура оценивания	
		Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Знает алгоритм проведения исследований, направленных на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность	Демонстрирует знания алгоритма проведения исследований, направленных на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий	Собеседование
Умеет проводить исследования, направленные на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность	Демонстрирует умения проводить исследования, направленные на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий, Тестирование	Собеседование
Владеет навыком проведения в установленном порядке исследований, направленных на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять	Владеет навыком проведения в установленном порядке исследований, направленных на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять	Индивидуальное задание Тестирование	Собеседование Практическое задание

	трудовую или иную деятельность			
--	--------------------------------	--	--	--

Компетенция ОПК-7 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Индикатор Иопк-7.1 Проводит мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению населения и формированию у пациентов приверженности к ведению здорового образа жизни

Оцениваемый результат (дескрипторы)	Критерии оценивания	Процедура оценивания	
		Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Знает основные принципы здорового образа жизни	Демонстрирует знания основных принципов здорового образа жизни	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий	Собеседование
Умеет проводить мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению населения	Демонстрирует умения проводить мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению населения	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий, Тестирование	Собеседование
Владеет навыком проведения мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения и формированию у пациентов приверженности к ведению здорового образа жизни	Демонстрирует навык проведения мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения и формированию у пациентов приверженности к ведению здорового образа жизни	Индивидуальное задание Тестирование	Собеседование Практическое задание

Индикатор Иопк-7.2 Осуществляет контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни

Оцениваемый результат (дескрипторы)	Критерии оценивания	Процедура оценивания	
		Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Знает принципы формирования и контроля мер по укреплению общественного здоровья	Демонстрирует знания принципов формирования и контроля мер по укреплению общественного здоровья	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий	Собеседование
Умеет осуществлять контроль эффективности мероприятий по	Демонстрирует умения осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий,	Собеседование

	профилактике и формированию здорового образа жизни	здорового образа жизни	Тестирование	
Владеет	контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни	Демонстрирует навык контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни	Индивидуальное задание Тестирование	Собеседование Практическое задание

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	Формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни	Описывает формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
	Формы и методы санитарно-просветительской работы среди пациентов, медицинских работников по вопросам профилактики инфекционных заболеваний	Перечисляет и обосновывает применение различных форм и методов санитарно-просветительской работы среди пациентов, медицинских работников по вопросам профилактики инфекционных заболеваний	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
Умеет	Формировать программы здорового образа жизни, включая предупреждение потребления алкоголя, табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	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,	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
		Формирует программу здорового образа жизни	

Владеет навыком	Навыком применения различных форм (массовых, коллективных, индивидуальных) и методов (устные, печатные, наглядные, смешанные) санитарно-просветительной работы по вопросам профилактики инфекционных заболеваний	Принимает участие в проведении санитарно-просветительной работы по вопросам профилактики инфекционных заболеваний	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
		Разрабатывает информационные материалы для проведения санитарно-просветительской работы среди пациентов по профилактики инфекционных заболеваний	
		Разрабатывает информационные материалы по профилактике	
		Проводит разъяснительную работу с контактными лицами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	

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

Оцениваемый результат (показатель)		Критерии оценивания	Текущий контроль, промежуточная аттестация
Знает	Особенности анализа медико-статистической информации для решения профессиональных задач,	Перечислите источники информации для проведения анализа медико-статистической информации для решения профессиональных задач	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
Умеет	Оценивает эффективность профилактической работы с пациентами по формированию ЗОЖ	Разрабатывает оценочные материалы для проверки эффективности проведения санитарно-гигиенических мероприятий среди пациентов и медицинских работников	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
Владеет навыком	Навыком анализа эффективности применения различных методов проведения санитарно-просветительской работы среди пациентов	Проводит оценку эффективности мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению, результаты оформите в форме аналитических материалов,	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий

		дополните текстовую часть графиками и диаграммами	
--	--	---	--

ОПК-9 Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-9.1 Применяет современные методы управления персоналом, контролирует выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками

Оцениваемый результат (показатель)		Критерии оценивания	Текущий контроль, промежуточная аттестация
Знает	Основы конфликтологии	Перечисляет позитивные функции и деструктивные последствия разногласий между коллегами	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
		Описывает алгоритмы решения конфликтов с пациентами	
		Описывает алгоритмы решения конфликтов с коллегами	
Умеет	Применяет социально-психологические методы управления персоналом	Применяет методы социально-психологического управления младшим и средним медицинским персоналом	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
Владеет навыком	Навыком бесконфликтного общения с коллегами и средним медицинским персоналом	Демонстрирует умение бесконфликтного общения с коллегами и пациентами	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий

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
Знает	Правила оформления медицинской документации в медицинской организации оказывающей медицинскую помощь по профилю	Описывает правила оформления медицинской документации в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю Инфекционные болезни	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий

Умеет	Оформляет документацию, предусмотренную должностными обязанностями	Оформляет историю болезни и иные документы, предусмотренные должностными обязанностями	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий
Владеет навыком	Навыком составления отчета о своей работе	Составляет отчет о своей работе, оформляет дневник практики	Собеседование, выполнение индивидуальных заданий

Описание шкал оценивания

При проверке уровня сформированности умения и навыка

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.	<ol style="list-style-type: none">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.html2. 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.html3. 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

8.2. Дополнительная литература

Печатные издания	Электронные издания
-------------------------	----------------------------

<p>1. ВИЧ-инфекция (клиника, диагностика, лечение, профилактика) : учеб.-метод. пособие / М. В. Титоренко, Л. И. Ткаченко, И. В. Санникова, Л. В. Ртищева. – Ставрополь : Изд-во СтГМУ, 2020. – 112 с.</p> <p>2. Крымская-Конго геморрагическая лихорадка (клиника, диагностика, лечение, организация мед. помощи): метод. пособие. – Ставрополь: СтГМА, 2008. – 52 с.</p> <p>3. Инфекционные болезни [Текст]: учеб. для вузов / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 704 с.</p> <p>4. Лабораторная диагностика инфекционных болезней [Текст] : справ. / под ред. В. И. Покровского, М. Г. Твороговой, Г. А. Шипулина. - М. : БИНОМ, 2014. - 648 с.</p> <p>5. Острые кишечные инфекции : учеб.-метод. пособие для ординаторов, курсантов ИДПО, врачей общей практики / Л. И. Ткаченко, П. Н. Попов, Л. В. Ртищева, Т. Ф. Киселева. – Ставрополь : Изд-во СтГМУ, 2019. – 212 с.</p> <p>6. Тактика ведения больных хроническим вирусным гепатитом с нарушениями углеводного и липидного обмена : учеб.-метод. пособие для врачей-инфекционистов, гастроэнтерологов, врачей общей практики / сост.: Л. И. Ткаченко, И. В. Санникова, Д. М. Сариева [и др.] .- Ставрополь : Изд-во СтГМУ, 2017. -84 с.</p> <p>7. Гельминтозы (эпидемия, клиника, лечение) : учеб. пособие / Л. И. Ткаченко, П. Н. Попов, Л. В. Ртищева. – Ставрополь : Изд-во СтГМУ, 2019. – 120 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 : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415832.</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 978-5-9704-6862-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468623.html</p> <p>3. Инфекционные болезни : синдромальная 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 : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html</p> <p>4. Эпидемиология инфекционных болезней: учеб. пособие [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. – Режим доступа: - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428245.html</p>
--	---

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-utverzhdenii/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

Наименование	Договор
Сервис проверки уникальности текста	Контракт №154/ЭТ от 08.07.2024
1С: Университет Проф	Договор № 27 от 30.04.2014
	Контракт 170/ЭТ от 29.07.2024
Архиватор 7-zip	Бесплатный
	Бесплатный
	Договор № 199/ЭТ от 12.09.2023
1С: Электронное обучение. Корпоративный университет	Договор № 78/ЭТ от 06.06.2022
1С: Электронное обучение. Веб-кабинет преподавателя и студента	Договор № 78/ЭТ от 06.06.2022
Консультант Плюс	Контракт 251/ЭТ от 11.12.2023

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.

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, ростомер, 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.

Программа производственной практики «Клиническая практика №3»:

Разработана:

Старший преподаватель кафедры «Инфекционных болезней и фтизиатрии с курсом ДПО»,

Цымбаленко Л.В.

Обсуждена

на заседании кафедры «Инфекционных болезней и фтизиатрии с курсом ДПО»,

заведующий кафедрой

Руководитель образовательной программы

Ткаченко Л.И.

Ткаченко Л.И.

Согласована и рекомендована к использованию в образовательном процессе для обучающихся по специальности «Инфекционные болезни» 2024 года набора очной формы обучения 30.05.2024

Декан факультета

Минаев С.В.

Представитель профильной организации

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края Краевая специализированная клиническая инфекционная больница, главный врач

Яценко Н.А.