

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

По дисциплине по выбору
«Иммунопрофилактика инфекционных болезней»
направление подготовки 32.06.01 «Медико-профилактическое дело»
направленность «Эпидемиология»

Квалификация выпускника:
Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения:
заочная

Н.Новгород
2018

Фонд оценочных средств по дисциплине по выбору «Иммунопрофилактика инфекционных болезней» предназначен для контроля знаний по программе подготовки кадров высшей квалификации в аспирантуре по направлению подготовки 36.02.01 «Медико-профилактическое дело» и направленности «Эпидемиология».

Текущий контроль по дисциплине по выбору «Иммунопрофилактика инфекционных болезней» осуществляется в течение всего срока освоения данной дисциплины.

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине по выбору «Иммунопрофилактика инфекционных болезней» проводится по итогам обучения и является обязательной.

1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине по выбору аспиранта «Иммунопрофилактика инфекционных болезней»

Компетенция (код)	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
		Виды	Количество
УК-1	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> теоретические положения иммунопрофилактики как раздела эпидемиологии инфекционных болезней для осуществления научно-практических исследований в этой области и педагогической деятельности; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> осуществлять научно обоснованный выбор средств и методов иммунопрофилактики на основании глубоких знаний теоретических положений эпидемиологии инфекционных заболеваний и иммунопрофилактики, достоверных и доказательных данных об эффективности и безопасности средств и методов иммунопрофилактики и результатах эпидемиологической диагностики; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> навыками контроля качества средств и мероприятий по иммунопрофилактике инфекционных болезней; 	<p>Тестовые задания</p> <p>Индивидуальные задания</p> <p>Реферат</p> <p>Задача</p>	<p>19</p> <p>7</p> <p>4</p> <p>1</p>
ОПК-4	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> современные средства и методы иммунопрофилактики с доказательными данными об их потенциальной и фактической эффективности для применения при осуществлении практической работы, педагогической деятельности и проведении научных исследований; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> оценивать эпидемиологическую, социальную и экономическую эффективность вакцинных препаратов и иммунопрофилактики. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> алгоритмом оценки потенциальной эпидемиологической эффективности иммунопрофилактических мероприятий; алгоритмом оценки фактической эпидемиологической эффективности иммунопрофилактических мероприятий; 	<p>Тестовые задания</p> <p>Индивидуальные задания</p> <p>Задачи</p> <p>Реферат</p>	<p>13</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>2</p>
ОПК-5	<p>Знать:</p>		

	<ul style="list-style-type: none"> современное программное обеспечение по ведению в электронном виде учебной и планирующей документации по дисциплине «Иммунопрофилактика инфекционных болезней» <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> выявлять и оценивать влияние различных эколого-природных, биологических, социальных факторов на формирование индивидуального и популяционного иммунитета против инфекционных заболеваний <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> навыками по обеспечению безопасности реципиента, медицинского персонала и населения при проведении иммунопрофилактики; 	Индивидуальные задания	9
		Реферат	6
ПК-6	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> Этические и деонтологические принципы иммунопрофилактики инфекционных болезней <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> оценивать правильность организации иммунопрофилактики с позиций деонтологии научно обосновать, организовать, проводить и оценивать качество иммунопрофилактических мероприятий для снижения заболеваемости населения различными инфекционными болезнями, ликвидации эпидемических очагов и профилактики инфекций среди населения; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> методологией организации и проведения плановой и экстренной иммунопрофилактики отдельных групп и всего населения; 	Индивидуальные задания	4
		Задачи	9
		Реферат	3
ПК-7	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> методические и организационные основы профилактики инфекций и санитарно-эпидемиологического благополучия населения путем проведения иммунопрофилактики; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> применять технологии управления иммунопрофилактикой как наиболее эффективным мероприятием по контролю заболеваемости вакциноуправляемыми инфекциями; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> технологиями информирования населения и медицинских работников по вопросам вакцинации, проведения провакцинальной информационно-коммуникационной кампании и формирования приверженности к иммунопрофилактике инфекционной болезней. 	Индивидуальные задания	1
		Задачи	8
ПК-8	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, обеспечения 		

	санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей по вопросам иммунопрофилактики.	Индивидуальные задания	1
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> осуществлять организацию, проведение и оценку результатов мониторинга поствакцинальных осложнений для принятия своевременных управленческих решений по обеспечению качества и безопасности иммунопрофилактики; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> алгоритмом расследования случая поствакцинального осложнения; 	Задачи	8

2. Критерии и шкала оценивания

код компетенции	оценка 5 «отлично»	оценка 4 «хорошо»	оценка 3 «удовлетворительно»	оценка 2 «неудовлетворительно»
	глубокое усвоение программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами моделирования	твердые знания программного материала, допустимы незначительные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и статистический	знание основного материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач	незнание значительной части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий

		аппарат		
--	--	---------	--	--

3. Оценочные средства

(полный перечень оценочных средств)

3.1. Текущий контроль

3.1.1. Контролируемый раздел «Общие вопросы иммунопрофилактики инфекционных болезней», формируемые компетенции УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-6

3.1.1.1. Тестовые задания для контроля компетенции УК-1

1. К ИНФЕКЦИЯМ, УПРАВЛЯЕМЫМ СРЕДСТВАМИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ, ОТНОСЯТ

- а) корь
- б) скарлатину
- в) дизентерию Флекснера
- г) полиомиелит

2. УРОВЕНЬ КОЛЛЕКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ЗАВИСИТ ОТ

- а) факторов, определяющих выработку иммунитета на уровне организма
- б) полноты охвата прививками контингентов, подлежащих иммунизации
- в) эпидемической ситуации
- г) численности населения

3. В БОРЬБЕ С КОКЛЮШЕМ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- а) своевременное выявление больных
- б) своевременное и полное выявление носителей
- в) заключительная дезинфекция во всех очагах коклюша
- г) плановая иммунопрофилактика населения

4. НА КОНСУЛЬТАЦИЮ В КАБИНЕТ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ НАПРАВЛЯЮТСЯ ДЕТИ

- а) привитые в соответствии с календарем прививок
- б) имеющие острые инфекционные заболевания
- в) имеющие временные отводы от прививок
- г) из 'групп риска', выделенных по развитию поствакцинальных осложнений

5. НА КАКОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА НАПРАВЛЕННЫ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ИММУНОПРОФИЛАКТИКЕ:

- 1) механизм передачи возбудителя
- 2) восприимчивый организм (коллектив)
- 3) возбудитель инфекции
- 4) источник инфекции

3.1.1.2. Тестовые задания для контроля компетенции ОПК-4

6. ИНФЕКЦИИ, УПРАВЛЯЕМЫЕ, В ОСНОВНОМ, СРЕДСТВАМИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ

- а) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи
- б) антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи
- в) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи
- г) антропонозы с контактным механизмом передачи

7. Бустер-эффектом называется:

- 1) первичный иммунный ответ при повторном введении антигена
 - 2) первичный иммунный ответ при первом введении антигена
 - 3) вторичный иммунный ответ при первом введении антигена
 - 4) вторичный иммунный ответ при повторном введении антигена
8. Противопоказания к экстренной профилактике живой коревой вакциной:
- 1) беременность
 - 2) хронический гепатит
 - 3) заболевание корью в анамнезе без серологического подтверждения
 - 4) анафилактическая реакция на аминогликозиды
9. Иммунная реакция на введение вакцины включает следующие фазы:
- 1) фазу роста
 - 2) фазу стабилизации
 - 3) латентную фазу
 - 4) фазу снижения иммунитета
10. К живым вакцинам относятся:
- 1) субклеточные
 - 2) дивергентные
 - 3) векторные рекомбинантные
 - 4) аттенуированные
11. К инактивированным вакцинам относятся:
- 1) субклеточные
 - 2) дивергентные
 - 3) векторные рекомбинантные
 - 4) субъединичные

3.1.1.3. задания для контроля компетенции ОПК-5

Темы рефератов

- | | |
|---|-------|
| 1. | Работ |
| ы Э.Дженнера и его вклад в развитие иммунопрофилактики. | |
| 2. | Работ |
| ы Л.Пастера и его вклад в развитие иммунопрофилактики. | |
| 3. | Работ |
| ы Г.Рамона и его вклад в развитие иммунопрофилактики | |

3.1.1.4. задания для контроля компетенции ПК-6

Темы рефератов

- | | |
|---|-------|
| 1. | Истор |
| ические аспекты иммунопрофилактики болезней человека. | |
| 2. | |
| оль отечественных ученых (И.И.Мечникова, Л.С. Ценковского, Н.Ф.Гамалеи, А.А. Смородинцева, П.Ф.Здродовского, М.П.Чумакова) в развитии учения об иммунопрофилактике инфекционных болезней. | |

ия ликвидации натуральной оспы.

3.1.2. Контролируемый раздел «Современные средства и методы иммунопрофилактики. Иммунобиологические препараты», формируемые компетенции УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-6, ПК-8

3.1.2.1. задания для контроля компетенции УК-1

Темы рефератов:

1. Бактериофаги и их применение для борьбы с инфекциями
2. Пробиотики как иммунобиологические препараты.
3. Экзогенные и эндогенные иммуномодуляторы.
4. Лечебные вакцины и другие иммунобиологические препараты для терапии

3.1.2.2. задания для контроля компетенции ОПК-4

индивидуальные задания

Выполнение индивидуальных заданий с использованием Интернет и компьютерных технологий:

- 1) _____ -
по составлению индивидуальных схем иммунопрофилактики ребенка (взрослого) при заданных исходных обстоятельствах и данных;
- 2) _____ -
по поиску достоверной и доказательной информации об средствах иммунопрофилактики
- 3) _____ -
по научно обоснованному выбору средств иммунопрофилактики против различных инфекций у лиц с различным прививочным анамнезом и состоянием здоровья

3.1.2.3. задания для контроля компетенции ОПК-5

индивидуальные задания

- 1) Ребенок 9 мес., здоров. В 3 и 4,5 мес. двукратно вакцинирован АКДС-вакциной. В 5 мес. переболел гриппом. В 7 мес. перенес коклюш.
- 2) Ребенок 6 мес., здоров, вакцинирован в 3 и 4,5 мес. двукратно вакцинирован АКДС-вакциной. После второй прививки поднялась температура до 40°C, отмечались судороги. Находился в клинике в течение 10 дней до полного выздоровления.
Оцените ситуацию и определите тактику

3.1.2.4. задания для контроля компетенции ПК-6

индивидуальные задания

- 1) Мальчик 7 лет, здоров, имел контакт в семье с больным дифтерией. Привит против дифтерии, последняя ревакцинация АКДС-вакциной в 3 года. В семье есть взрослые, непривитые против дифтерии. Оцените ситуацию и определите тактику
- 2) Определите тактику врача в отношении вакцинации против полиомиелита. Ребенок 1 год 6 мес., здоров, привит против полиомиелита однократно в 3 мес. инактивированной вакциной.

3.1.2.5. задания для контроля компетенции ПК-8

индивидуальные задания

- 1) Оцените ситуацию и определите тактику
Женщина 30 лет, работает медсестрой в клинике. Корью не болела, привита против кори однократно в детстве. Находилась в контакте с больным корью М. в отделении по месту работы (тесный контакт). Кроме нее в отделении работают сотрудники разного возраста, не болевшие корью и непривитые против кори.

3.1.3. Контролируемый раздел «Национальный календарь профилактических прививок. Показания к вакцинации» , формируемые компетенции УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8

3.1.3.1. Тестовые задания для контроля компетенции УК-1

1. НЕОБХОДИМОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В РЯДЕ СУБЪЕКТОВ РФ РЕГИОНАЛЬНОГО КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК И КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) уровнем коммунального благоустройства территории
- б) наличием природных очагов (эпизоотической ситуацией)
- в) уровнем и структурой заболеваемости населения (эпидемической обстановкой)
- г) уровнем и структурой иммунной прослойки населения
- д) способностью детей определенного возраста к адекватному иммунному ответу

2. СОЗДАНИЕ РАЦИОНАЛЬНОГО КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ КРОМЕ

- а) выбором наиболее подходящего возраста для первичной иммунизации
- б) частотой повторных приемов вакцины
- в) оптимальными интервалами между прививками
- г) возможностью привить 95-97% декретированных групп

3. СДВИГ ВАКЦИНАЦИИ НА БОЛЕЕ ПОЗДНИЙ ВОЗРАСТ, ПО СРАВНЕНИЮ С ПРЕДУСМОТРЕННЫМ В КАЛЕНДАРЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- а) подвергает ребенка риску заболевания в наиболее опасном (раннем) возрасте
- б) сопровождается более частыми неблагоприятными событиями в поствакцинальном периоде
- в) снижает показатели охвата прививками в декретированных возрастах
- г) не имеет принципиального значения и не влияет на фактическую эффективность иммунопрофилактики

4. СОКРАЩЕНИЕ РЕГЛАМЕНТИРОВАННОГО ИНТЕРВАЛА ВВЕДЕНИЯ АНТИГЕНА (ВАКЦИНЫ) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АКТИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) неспособности организма ребенка дать адекватный иммунный ответ на новое антигенное раздражение
- б) повышению числа реакций и осложнений
- в) развитию более напряженного и стойкого иммунитета
- г) увеличению кратности приемов препарата

5. ЦЕЛЬ ПЕРВОЙ ВОЗРАСТНОЙ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ КРОМЕ

- а) завершить создание грунд-иммунитета
- б) поддерживать иммунитет на уровне защитного
- в) создать иммунологическую память
- г) оживление иммунологической памяти

3.1.3.2. задания для контроля компетенции ОПК-4

Темы рефератов:

1. Пути совершенствования национального календаря прививок
2. Характеристика международных программ и инициатив по иммунопрофилактике: Декларация тысячелетия, Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (ГАВИ) «Глобальное видение и стратегия иммунизации» (ГВСИ) на 2006-2015 гг., Стратегия ВОЗ «Охватить каждый район».

3.1.3.3. задания для контроля компетенции ОПК-5

Темы рефератов:

1. Развитие иммунопрофилактики в РФ: приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения. Федеральная целевая программа «Национальная система химической и биологической безопасности в Российской Федерации (2009-2013 годы).
2. Сравнение национальных календарей прививок РФ и других стран
3. Региональные календари профилактических прививок.

3.1.3.4. задания для контроля компетенции ПК-6

индивидуальные задания

Выполнение индивидуальных самостоятельных работ с использованием Интернет и компьютерных технологий:

- 1) - по поиску информации о календаре профилактических прививок других стран

- 2) - по поиску информации о международных и зарубежных инициативах в области иммунопрофилактики инфекционных болезней
- 3) - по поиску информации о региональных программах иммунопрофилактики

3.1.2.5. задания для контроля компетенции ПК-7

индивидуальные задания

- 1) Собрать и обобщить данные о следующих программах и инициативах по иммунопрофилактике: Декларация тысячелетия, Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (ГАВИ) «Глобальное видение и стратегия иммунизации» (ГВСИ) на 2006-2015 гг., Стратегия ВОЗ «Охватить каждый район».

3.1.2.6. задания для контроля компетенции ПК-8

индивидуальные задания

- 1) Технологии информирования населения и медицинских работников по вопросам вакцинации, проведения провакцинальной информационно-коммуникационной кампании и формирования приверженности к иммунопрофилактике инфекционной болезнью в Нижегородском регионе.

3.1.4. Контролируемый раздел «Противопоказания к вакцинации. Иммунопрофилактика особых групп», формируемые компетенции УК-1, ОПК-4 ОПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8

3.1.4.1. Тестовые задания для контроля компетенции УК-1

1. ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
 - а) физиологическая реакция организма на введение прививочного препарата
 - б) патологическая реакция организма, спровоцированная нарушением правил отбора на прививку
 - в) стойкое нарушение состояния здоровья, обусловленное введением некачественного иммунобиологического препарата
 - г) тяжелое нарушение состояния здоровья, вследствие индивидуальной реакции
2. СДВИГ ВАКЦИНАЦИИ НА БОЛЕЕ ПОЗДНИЙ ВОЗРАСТ ПО СРАВНЕНИЮ С ПРЕДУСМОТРЕННЫМ В КАЛЕНДАРЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО
 - а) подвергает ребенка риску заболевания в наиболее опасном (раннем) возрасте
 - б) сопровождается более частыми неблагоприятными событиями в поствакцинальном периоде
 - в) снижает показатели охвата прививками в декретированных возрастах
 - г) не имеет принципиального значения и не влияет на фактическую эффективность иммунопрофилактики
3. СОКРАЩЕНИЕ РЕГЛАМЕНТИРОВАННОГО ИНТЕРВАЛА ВВЕДЕНИЯ АНТИГЕНА (ВАКЦИНЫ) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АКТИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- а) неспособности организма ребенка дать адекватный иммунный ответ на новое антигенное раздражение
 - б) повышению числа реакций и осложнений
 - в) развитию более напряженного и стойкого иммунитета
 - г) увеличению кратности приемов препарат
4. ПРИ НАРУШЕНИИ КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВРАЧ ДОЛЖЕН
- а) начать прививки заново, с последующим соблюдением схемы прививок
 - б) продолжить проведение прививок согласно календарю
 - в) разработать индивидуальный календарь прививок
 - г) увеличить кратность введения вакцинного препарата
5. ЦЕЛЬ ПЕРВОЙ ВОЗРАСТНОЙ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ КРОМЕ
- а) завершить создание грунд-иммунитета
 - б) поддерживать иммунитет на уровне защитного
 - в) создать иммунологическую память
 - г) оживление иммунологической памяти

3.1.4.2. задания для контроля компетенции ОПК-4

6. ОДНОИМЕННАЯ ПРИВИВКА ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ НЕ ПРОВОДИТСЯ, ЕСЛИ ОН ПЕРЕНЕС
- а) туберкулез
 - б) дифтерию
 - в) столбняк
 - г) полиомиелит
7. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ МАНТУ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ
- а) постинфекционной аллергии
 - б) поствакцинальной аллергии
 - в) инфицировании возбудителем туберкулеза
 - г) предрасположенности к туберкулезу
8. ПРИ НАРУШЕНИИ УСЛОВИЙ ХРАНЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ
- а) препарат следует уничтожить путем кипячения или погружения в дез. раствор
 - б) выкинуть в помойку
 - в) отправить на переконтроль
 - г) использовать, если не изменился внешний вид препарата

3.1.4.3. задания для контроля компетенции ОПК-5

Индивидуальные задания

Выполнение индивидуальных работ с использованием Интернет и компьютерных технологий:

- 1) - по поиску достоверной и доказательной информации о риске возникновения поствакцинальных осложнений в сравнении с риском осложнений при инфекции
- 2) - по поиску достоверной и доказательной информации об особых группах по вакцинации и особенностях иммунопрофилактики таких лиц

3.1.4.4. задания для контроля компетенции ПК-6

Индивидуальные задания

1. Определить алгоритм действий по иммунопрофилактике дифтерии и составить индивидуальную схему вакцинации против дифтерии ребенка 4 лет с неизвестным прививочным анамнезом.

3.1.4.5. задания для контроля компетенции ПК-7

Ситуационная задача 1

Для иммунопрофилактики против кори, эпидемического паротита и краснухи в прививочный кабинет детской поликлиники согласно поданной заявке на иммунобиологические препараты из территориального склада доставлена партия вакцины MMR_{II}новой серии.

При анализе результатов иммунизации 320 детей вакциной MMR_{II}новой серии в прививочном кабинете поликлиники установлено, что у 7% привитых детей отмечался подъем температуры до 38 °С на 5-10 сутки после вакцинации, у 3% детей отмечалась сыпь на 10-15 день после прививки, в 2% случаев имелись жалобы на боли в суставах.

У одного ребенка возникла анафилактическая реакция через 15 минут после введения препарата.

1. Оцените ситуации, возникшие после вакцинации.
2. Определите необходимые мероприятия.

3.1.4.6. задания для контроля компетенции ПК-8

Ситуационная задача 1

Семья из 6 человек (мать 37 лет, отец 41 год, дети- сын 1 г 5 мес, дочь 8 лет, дочь 9 лет, сын 14 лет) прибыли на постоянное место жительства в Российскую Федерацию из Туркменистана.

Со слов матери известно, что дети были полностью вакцинированы, однако документы об иммунопрофилактике отсутствуют. В медицинской карте старшего сына указано, что в 5 лет он переболел «коровой краснухой», в медицинских справках обеих дочерей есть отметки о заболевании дифтерией 5 лет назад. Данные о прививках взрослых также отсутствуют.

1. Определите необходимость и тактику иммунизации членов данной семьи.
2. Составьте индивидуальные схемы прививок против различных инфекций членов семьи.

3.1.5. Контролируемый раздел «Состояния, возникающие в поствакцинальном периоде», формируемые компетенции УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8

3.1.5.1. Тестовые задания для контроля компетенции УК-1

1. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ОСЛОЖНЕНИЯ, ВРАЧУ МО СЛЕДУЕТ

- а) поставить в известность руководителя медицинского учреждения
- б) направить извещение в территориальное управление Роспотребнадзора
- в) выяснить причины возникновения поствакцинального осложнения
- г) направить рекламацию в национальный орган контроля иммунобиологических препаратов

2. К ВАКЦИНАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ОТНОСЯТ

- а) стойкое нарушение состояния здоровья, обусловленное введением некачественного прививочного препарата
- б) тяжелое нарушение состояния здоровья, связанное с нарушением правил отбора на прививку
- в) нормальную физиологическую реакцию организма на введение прививочного препарата
- г) патологическую реакцию организма, обусловленную нарушением техники иммунизации

3. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ВЫРАЖЕННЫХ МЕСТНЫХ РЕАКЦИЙ У 3% ПРИВИТЫХ АКДС ВАКЦИНОЙ, ВРАЧУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СЛЕДУЕТ

- а) продолжать проведение прививок данной серией вакцины
- б) прекратить проведение прививок данной серией вакцины и направить извещение в территориальное управление Роспотребнадзора
- в) продолжать проведение прививок данной серией вакцины, но поставить в известность руководителя медицинской организации
- г) продолжать проведение прививок данной серией вакцины и направить рекламацию в национальный орган контроля иммунобиологических препаратов

4. НА КОНСУЛЬТАЦИЮ В КАБИНЕТ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ МОГУТ БЫТЬ НЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ ДЕТИ

- а) привитые с нарушением сроков прививочного календаря
- б) имеющие хронические заболевания
- в) имеющие временные отводы от прививок
- г) из 'групп риска', выделенных по развитию поствакцинальных осложнений

3.1.5.2. задания для контроля компетенции ОПК-4

5. ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) физиологическая реакция организма на введение прививочного препарата
- б) патологическая реакция организма, спровоцированная нарушением правил отбора на прививку
- в) стойкое нарушение состояния здоровья, обусловленное введением некачественного иммунобиологического препарата
- г) тяжелое нарушение состояния здоровья, вследствие индивидуальной реакции

6. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ОСЛОЖНЕНИЯ, ВРАЧУ МО

СЛЕДУЕТ

- а) поставить в известность руководителя медицинского учреждения
- б) направить извещение в территориальное управление респотребнадзора
- в) выяснить причины возникновения поствакцинального осложнения
- г) направить рекламацию в национальный орган контроля иммунобиологических препаратов

7. К ВАКЦИНАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ОТНОСЯТ

- а) стойкое нарушение состояние здоровья, обусловленное введением некачественного прививочного препарата
- б) тяжелое нарушение состояния здоровья, связанное с нарушением правил отбора на прививку
- в) нормальную физиологическую реакцию организма на введение прививочного препарата
- г) патологическую реакцию организма, обусловленную нарушением техники иммунизации

8. ПРИЧИНАМИ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ОСЛОЖНЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ КРОМЕ

- а) нарушение сроков иммунизации
- б) нарушение техники иммунизации
- в) использование некачественного препарата
- г) индивидуальная реакция на прививку

9. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ВЫРАЖЕННЫХ МЕСТНЫХ РЕАКЦИЙ У 3% ПРИВИТЫХ АКДС ВАКЦИНОЙ ПРИВИВКИ ДАННОЙ СЕРИЕЙ ПРЕПАРАТА ВРАЧУ МО СЛЕДУЕТ

- а) продолжать проведение прививок данной серией вакцины
- б) направить извещение в территориальное управление респотребнадзора
- в) поставить в известность руководителя медицинского учреждения
- г) направить рекламацию в национальный орган контроля иммунобиологических препаратов

3.1.5.3. задания для контроля компетенции ОПК-5

индивидуальное задание

Выполнение индивидуальных самостоятельных работ по заполнению медицинской документации по иммунопрофилактике поиску и оценке доказательной информации по профилактике ИСМП с использованием Интернет и компьютерных технологий

3.1.5.4. задания для контроля компетенции ПК-6

Ситуационные задачи

- 1) Через 4 дня после проведения вакцинации против кори 120 медицинским сотрудникам ЛПУ 18 человек не вышли на работу в связи с повышением температуры до 38,7-39°C. Оцените ситуацию и определите тактику
- 2) При проведении прививок в прививочном кабинете поликлиники у одного из прививаемых против дифтерии и столбняка возникло состояние анафилактического шока. В этот день данной серией анатоксина было привито 20 человек. Укажите возможные причины развития анафилактического шока. Можно ли продолжать прививки данной серией анатоксина?

3.1.5.5. задания для контроля компетенции ПК-7

Ситуационные задачи

- 1) Из медицинского пункта школы сообщили, что у 10 детей из 100 привитых через 1-2 дня после введения АДС-М появилось болезненное гиперемизированное уплотнение в месте инъекции. Оцените состояние детей и дайте рекомендации о дальнейшем проведении прививок данной серией анатоксина.
- 2) У ребенка 4 месяцев сохраняется незначительный инфильтрат (7мм) и небольшие серозные выделения на месте прививки БЦЖ, которая была проведена в роддоме. Оцените ситуацию и определите тактику.

3.1.5.6. задания для контроля компетенции ПК-8

Ситуационные задачи

- 1) У ребенка 3 месяцев на месте прививки БЦЖ отмечается плотный инфильтрат, спаянный с подлежащими тканями. Оцените ситуацию и определите тактику.
- 2) При организации иммунопрофилактики в детском саду врачу ДОО необходимо определить тактику плановой и экстренной иммунопрофилактики детей в следующих ситуациях:
 - Ребенку в дошкольной группе пришел срок проведения ревакцинации против кори, паротита и краснухи, но он получил нормальный человеческий иммуноглобулин 1 месяц назад как контактный в домашнем очаге ветряной оспы.
 - В младшей группе, находящейся на карантине по поводу вирусного гепатита А, проводится экстренная иммуноглобулинопрофилактика. Один ребенок за 3 недели до этого был ревакцинирован живой полиомиелитной вакциной, а другой ребенок – накануне (3 дня назад) получил законченную вакцинацию против гепатита В.Определите и объясните тактику иммунопрофилактики данных детей.

3.1.6. Контролируемый раздел «Стратегии и тактики иммунопрофилактики населения. Технологии управления иммунопрофилактикой» , формируемые компетенции УК-1,ОПК-4, ПК-6, ПК-8

3.1.6.1. задания для контроля компетенции УК-1

индивидуальное задание

Выполнение индивидуальных работ с использованием Интернет и компьютерных технологий

- 1) - по поиску и систематизации Нормативных правовых актов Российской Федерации в сфере здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей по вопросам иммунопрофилактики
- 2) - поиску и обобщению информации о современных международных и национальных программах и инициативах по иммунопрофилактике

3.1.6.2. задания для контроля компетенции ОПК-4

Ситуационные задачи

1. В поликлинике работает 62 сотрудника, из которых 10 человек в возрасте до 35 лет, 20 - до 55 лет и 32 - старше 60 лет.
 - Какие прививки должны иметь сотрудники медицинской организации амбулаторно-поликлинического профиля разных возрастных групп?
 - Какие документы подтверждают наличие прививки?
2. В родильном доме:
 - 1) Врач акушер-гинеколог, не вакцинированный ранее против гепатита В, проколол руку в перчатке при проведении манипуляции у пациентке - носителю HBs-антигена.
 - 2) Врачу анестезиологу-реаниматологу при оказании стоматологической помощи пациентке – «носителю» HBs-антигена кровь пациентки попала на слизистую глаз. Врач получил полный курс вакцинации против гепатита В год назад.
 - определите необходимость иммунопрофилактики в каждом случае;
 - какие еще противоэпидемические мероприятия необходимо провести в каждом из случаев?

3.1.6.4. задания для контроля компетенции ПК-6

Ситуационные задачи

1. В травматологический пункт обратились 2 пациента. Один из них имеет поверхностный укус нижней конечности. Повреждения нанесены соседской собакой. Собака на цепи, здорова. У второго пациента – аналогичная травма, нанесённая лисой на окраине населенного пункта. Определить необходимость назначения антирабических прививок их проведения.
2. В отделение челюстно-лицевой хирургии доставлен пострадавший в результате нападения волка во время охоты. При осмотре потерпевшего врач констатировал множественные раны в области головы и шеи. Что обязан сделать хирург для профилактики возможных инфекционных заболеваний?

3.1.6.6. задания для контроля компетенции ПК-8

Ситуационные задачи

1. Как поступить травматологу, обработавшему загрязненную рваную рану левой стопы, если потерпевший 3 недели назад получил противостолбнячный иммуноглобулин и анатоксин в связи с травмой головы?

2. К травматологу обратился взрослый мужчина, которого покусала овчарка соседа. Укус не был спровоцирован. При осмотре обнаружено одиночная глубокая царапина лица, ссадина нижней конечности. Животное в момент контакта здорово. Как поступить хирургу-стоматологу в отношении профилактики бешенства (проводить полный или частичный курс), а так же возможного столбняка, если потерпевший не помнит, проводилась ли ему профилактика последнего?

3.1.7. Контролируемый раздел «Методические и организационные основы иммунопрофилактики инфекционных болезней. Организация прививочной работы», формируемые компетенции УК-1, ОПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

3.1.7.1. задания для контроля компетенции УК-1

индивидуальное задание

Выполнение индивидуальных самостоятельных работ с использованием Интернет и компьютерных технологий :

- 1) - по характеристике и оценке содержания интернет-сайтов провакцинальной направленности.
- 2) - по характеристике и оценке содержания интернет-сайтов антивакцинальной направленности

3.1.7.2. задания для контроля компетенции ОПК-4

индивидуальное задание

Охарактеризовать содержание антивакцинальных сайтов по вопросам включения новых прививок в Национальный календарь профилактических прививок Выделить основные аргументы против включения новых прививок в календарь. Отметить наиболее часто встречаемые комментарии. Подготовить контраргументы на наиболее часто встречающиеся вопросы и приводимые аргументы против иммунопрофилактики

3.1.7.3. задания для контроля компетенции ПК-6

Ситуационные задачи

1. Мальчик в возрасте 15-и лет поступил в отделение челюстно-лицевой хирургии с глубоким ранением щеки, верхней губы в результате падения с велосипеда, Был привит АКДС дважды в раннем детстве, не ревакцинирован. Может ли он заболеть столбняком?
2. В отделение челюстно-лицевой хирургии поступил пациент по поводу укуса лица и шеи неизвестной собакой. Год назад был укушен другой собакой в левую кисть, получил законченный курс прививок.

3.1.7.4. задания для контроля компетенции ПК-7

Ситуационные задачи

1. Ребенок 5 лет, семья которого проживает в благоустроенной квартире, заболел дифтерией. За 1 день до заболевания семью посещал знакомый врач-терапевт. Через 7 дней медицинская сестра, которая работает вместе с терапевтом, заболела ангиной. При бактериологическом обследовании у медицинской сестры были выделены из зева токсигенные коринебактерии. Оцените эпидемическую ситуацию и определите границы очага и необходимые противоэпидемические мероприятия.
2. В детском дошкольном учреждении зарегистрированы множественные случаи (18 детей и 2 воспитателя) острой кишечной инфекции с однотипной клинической картиной. Все случаи возникли практически одновременно в разных группах детского учреждения.

3.1.7.5. задания для контроля компетенции ПК-8

Ситуационные задачи

1. В сентябре заболел коклюшем ребенок старшей группы детского сада. Против коклюша не привит (оформлен медицинский отвод). Другие дети против коклюша привиты. Определите дальнейшую тактику
2. Коллектив детского интерната находился летом в Краснодарском крае. Среди младших школьников в первые дни октября появились случаи заболевания вирусным гепатитом А. Через 7 и 10 дней были зарегистрированы случаи вирусного гепатита А среди старшеклассников. Заболевшие дети находились в разных условиях общежития. Старшеклассники посещают городскую общеобразовательную школу; дети начальных классов обучаются в интернате. Определите дальнейшую тактику

3.1.8. Контролируемый раздел «Оценка качества и эффективности медицинских иммунобиологических препаратов и иммунопрофилактики. Обеспечение безопасности иммунизации населения», формируемые компетенции УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8

3.1.8.1. задания для контроля компетенции УК-1

индивидуальное задание

Выполнение индивидуальных самостоятельных работ:

- 1) - типовые расчеты: рассчитать и оформить заявку на МИБП в соответствии с планом профилактических прививок конкретной медицинской организации.
- 2) - типовые расчеты: оценить качество иммунопрофилактики по результатам серологического мониторинга

- 3) - типовые расчеты: рассчитать показатели для оценки иммунологической эффективности средства иммунопрофилактики

3.1.8.2. задания для контроля компетенции ОПК-4

индивидуальное задание

Выполнение индивидуальных самостоятельных работ :

- 1) типовые расчеты: рассчитать показатели для оценки потенциальной эпидемиологической эффективности средства/мероприятия по иммунопрофилактике
- 2) Типовые расчеты: рассчитать показатели для оценки фактической эпидемиологической эффективности средства/мероприятия по иммунопрофилактике.

3.1.8.3. задания для контроля компетенции ОПК-5

индивидуальное задание

Рассчитать защищенность населения посёлка от полиомиелита по результатам серологического мониторинга и предоставленным данным о численности и демографической структуре населения.

3.1.8.4. задания для контроля компетенции ПК-6

Ситуационные задачи

- 1) В результате неисправности холодильника в прививочном кабинете при температуре: -1°C оказались 100 ампул БЦЖ, 200 флаконов вакцины против гепатита В, 30 ампул ПСС (противостолбнячной сыворотки).
Дайте рекомендации о возможности использования иммунобиологических препаратов для специфической профилактики
- 2) К педиатру обратилась мать для оформления в детский сад ребенка 4 лет. Ребенок не привит против коклюша, кори, эпидемического паротита, краснухи, полиомиелита в связи с отказом матери от прививок. Ребенок здоров. Может ли врач выдать справку для приема ребенка в детский сад? Может ли администрация детского сада не принять этого ребенка в детский сад?

3.1.8.5. задания для контроля компетенции ПК-7

Ситуационные задачи

- 1) Женщина 19 лет, беременность 5 нед., контакт с больным краснухой. Женщина краснухой не болела. Ранее против краснухи не прививалась.

Оцените ситуацию и определите тактику

2) Ребенок 6 мес, здоров. Мать 3-й год является носителем вируса гепатита В. Ребенок привит против гепатита В согласно профилактическому календарю, при обследовании вирусоносительства не установлено.

Оцените ситуацию и определите тактику

3.1.8.6. задания для контроля компетенции ПК-8

Ситуационные задачи

1) Ребенок 1 мес., привит против гепатита В в роддоме. В настоящее время у ребенка температура 37,1°C и диспептические явления. Оцените ситуацию и определите тактику

2) Ребенок 7 лет 3 мес., здоров, вакцинирован против туберкулеза в роддоме БЦЖ. Проба Манту в 6 лет отрицательная. Заболеваемость туберкулезом детей в данном регионе 20%. Оцените ситуацию и определите тактику

3.2. Промежуточный контроль

3.2.1. Контролируемая компетенция УК-1 «Способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях»

Ситуационная задача

Оцените пригодность иммунобиологических препаратов для вакцинации и правильность действия медицинского персонала в ниже представленных случаях.

1. В прививочном кабинете детской поликлиники для хранения вакцин используется бытовой холодильник, регулятор термометра установлен на режим максимального холода. На верхней полке холодильника при температуре +3°C, хранятся 3 упаковки полиомиелитной вакцины, 2 упаковки коревой вакцины и 4 упаковки АКДС вакцины. На средней полке холодильника уложены 2 упаковки вакцины БЦЖ и 1 упаковка паротитной вакцины. Коробки разложены на расстоянии 3-4 см друг от друга. На нижней полке лежат медикаменты для оказания неотложной помощи при возникновении побочных реакций на введение иммунобиологических препаратов. Согласно журналу учета и расходования вакцин и других препаратов, вакцины БЦЖ и АКДС получены 1,5 месяца назад.
2. В прививочном кабинете детской поликлиники к концу рабочего дня остались неиспользованными в открытых ампулах 4 дозы коревой вакцины, 10 доз полиомиелитной вакцины, 1 доза АКДС- вакцины. Медицинская сестра остатки иммунобиологических препаратов вылила в раковину, ампулы выбросила в мусорную корзину.

3. Медсестра прививочного кабинета при вскрытии коробки с коревой вакциной, не найдя инструкцию по применению данной серии препарата, использовала наставление, полученное с предыдущей партией вакцин 3 месяца назад.
4. Медсестра ДООУ обнаружив в коробке с вакциной против кори одну ампулу с трещиной, а в коробке с вакциной БЦЖ ампулу с неясной маркировкой выбросила их в ведро для сбора бытового мусора.

Задание

1. Перечислите факторы, обеспечивающие безопасность пациента и медицинского работника при проведении иммунизации, а также населения проживающего на территории, прилегающей к учреждению, где проводится иммунизация.
2. Укажите критерии качества иммунобиологических препаратов.
3. Используя официальные инструктивно-методические документы, оцените условия хранения вакцин и правомерность действий медицинских работников.

3.2.2. Контролируемая компетенция ОПК-4 «Способность и готовность к проведению научных исследований в сфере сохранения здоровья населения и улучшения качества жизни человека»

Ситуационная задача

Оцените качество вакцинопрофилактики и дайте ответы на нижепредставленные вопросы.

В городе В. проведена оценка качества антирабической помощи лицам, обратившимся в медицинские учреждения. В течение года за помощью обратилось 835 человек, из них в приемное отделение городской больницы -95, на Станцию медицинской скорой помощи -137 человек, травматологический пункт- 603 человека. Госпитализированы для проведения лечебно-профилактической иммунизации 120 пострадавших с тяжелыми укусами и укусами опасной локализации.

Врачами приемного отделения проводилась обработка раны и экстренная специфическая профилактика столбняка. Для назначения и проведения курса антирабических прививок двое пострадавших госпитализированы в хирургическое отделение больницы, а 93 – направлены в травматологический пункт. 127 человек, из обратившихся на станцию медицинской скорой помощи, были доставлены в травматологический пункт для назначения и проведения экстренной специфической профилактики столбняка и бешенства. 10 пострадавших доставлены без предварительной обработки раны. Персоналом травматологического пункта помощь пострадавшим оказывалась в полном объеме.

Ситуация по бешенству в городе благополучная, на прилегающей территории 2 года назад регистрировались случаи бешенства среди лисиц. В результате обследования установлено:

1. Пострадавший С., 55 лет, рабочий птицефермы, доставлен в травмпункт бригадой скорой помощи по поводу рваной раны предплечья, нанесенной лисицей. Обработка раны не проводилась (вызов по месту работы), против столбняка не прививался. В травмпункте пострадавшему проведена обработка раны, прошивание кровеносных сосудов, иммуноглобулин инфильтрирован вокруг раны. Введено 250 МЕ ПСЧИ, 1,0 АС-анатоксина и 1 мл КоКАВ. Для проведения дальнейшего курса антирабических прививок пострадавшему С. предложена госпитализация, от которой он отказался, что отмечено в карте обратившегося за антирабической помощью.

2. Гражданин Д., 19 лет обратился в травмпункт по поводу глубокой раны кисти, нанесенной собакой соседа привитой против бешенства 11 месяцев назад. Укус не спровоцирован. Животное оставлено у владельца, собака содержалась в изолированном помещении, при необходимости доставлялась на прием к ветеринару. Через 10 дней в травмпункт поступило сообщение, что собака здорова.

Пострадавшему была проведена обработка раны, назначен и полностью проведен следующий курс прививок: антирабический иммуноглобулин 40 МЕ/кг веса и вакцина КоКАВ по 1 мл на 0, 3, 7, 14, 30, 90 день. Против столбняка привит в плановом порядке (последняя ревакцинация АДС-М в 16 лет).

Задание

1. Укажите факторы, определяющие качество и эффективность антирабической помощи, назовите перспективные мероприятия по контролю эпидемиологической и эпизоотологической ситуации.
2. Используя официальные инструктивно-методические документы, оцените правильность проведенных лечебно-профилактических мероприятий поэкстренной профилактики бешенства различными медицинскими учреждениями
3. Обоснуйте необходимость мероприятий по улучшению качества антирабической помощи, назовите порядок документального оформления управленческих решений.

3.2.3. Контролируемая компетенция ОПК-5 «Способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных»

Индивидуальные задания:

1. Дать заключение об организации иммунопрофилактики детского населения в медицинской организации (детская поликлиника) по представленным результатам (имитация) плановой комплексной проверки медицинской организации, проведенной Роспотребнадзором.

2. Дать заключение об организации иммунопрофилактики медицинского персонала в медицинской организации (взрослая многопрофильная больница) по представленным результатам (имитация) плановой комплексной проверки медицинской организации, проведенной Роспотребнадзором.

3. Дать заключение о соблюдении «холодовой цепи» и правил хранения медицинских иммунобиологических препаратов в прививочном кабинете детской поликлиники по исходной документации (имитация) и фотографиям.

3.2.4. Контролируемая компетенция ПК-6 «Способность и готовность научно обосновывать, организовывать осуществлять и интерпретировать результаты различных типов эпидемиологических исследований общих закономерностей и региональных особенностей заболеваемости населения инфекционными и неинфекционными болезнями для выявления причин, условий и механизмов ее формирования, эпидемиологических исследований для получения доказательных эпидемиологических заключений об эффективности и безопасности средств и методов диагностики, лечения и профилактики, в том числе и в клинической практике»

Ситуационная задача

Оцените качество вакцинопрофилактики и дайте ответы на нижепредставленные вопросы.

В городе В. проведена оценка качества антирабической помощи лицам, обратившимся в медицинские учреждения. В течение года за помощью обратилось 835 человек, из них в приемное отделение городской больницы -95, на Станцию медицинской скорой помощи -137 человек, травматологический пункт- 603 человека. Госпитализированы для проведения лечебно-профилактической иммунизации 120 пострадавших с тяжелыми укусами и укусами опасной локализации.

Врачами приемного отделения проводилась обработка раны и экстренная специфическая профилактика столбняка. Для назначения и проведения курса антирабических прививок двое пострадавших госпитализированы в хирургическое отделение больницы, а 93 – направлены в травматологический пункт. 127 человек, из обратившихся на станцию медицинской скорой помощи, были доставлены в травматологический пункт для назначения и проведения экстренной специфической профилактики столбняка и бешенства. 10 пострадавших доставлены без предварительной обработки раны. Персоналом травматологического пункта помощь пострадавшим оказывалась в полном объеме.

Ситуация по бешенству в городе благополучная, на прилегающей территории 2 года назад регистрировались случаи бешенства среди лисиц. В результате обследования установлено:

1. Пострадавший С., 55 лет, рабочий птицефермы, доставлен в травмпункт бригадой скорой помощи по поводу рваной раны предплечья, нанесенной лисицей. Обработка раны не проводилась (вызов по месту работы), против столбняка не прививался. В травмпункте пострадавшему проведена обработка раны, прошивание кровеносных сосудов, иммуноглобулин инфильтрирован вокруг раны. Введено 250 МЕ ПСЧИ, 1,0 АС-анатоксина и 1 мл КоКАВ. Для проведения дальнейшего курса антирабических прививок пострадавшему С. предложена госпитализация, от которой он отказался, что отмечено в карте обратившегося за антирабической помощью.

2. Гражданин Д., 19 лет обратился в травмпункт по поводу глубокой раны кисти, нанесенной собакой соседа привитой против бешенства 11 месяцев назад. Укус не спровоцирован. Животное оставлено у владельца, собака содержалась в изолированном помещении, при необходимости доставлялась на прием к ветеринару. Через 10 дней в травмпункт поступило сообщение, что собака здорова.

Пострадавшему была проведена обработка раны, назначен и полностью проведен следующий курс прививок: антирабический иммуноглобулин 40 МЕ/кг веса и вакцина КоКАВ по 1 мл на 0, 3, 7, 14, 30, 90 день. Против столбняка привит в плановом порядке (последняя ревакцинация АДС-М в 16 лет).

Задание

1. Укажите факторы, определяющие качество и эффективность антирабической помощи, назовите перспективные мероприятия по контролю эпидемиологической и эпизоотологической ситуации.
2. Используя официальные инструктивно-методические документы, оцените правильность проведенных лечебно-профилактических мероприятий по экстренной профилактике бешенства различными медицинскими учреждениями
3. Обоснуйте необходимость мероприятий по улучшению качества антирабической помощи, назовите порядок документального оформления управленческих решений.

3.2.5. Контролируемая компетенция ПК-7 «Способность и готовность к применению технологий систем эпидемиологического надзора и социально-гигиенического мониторинга, предэпидемической диагностики в научно-исследовательской деятельности для эффективного управления заболеваемостью и сохранения здоровья населения»

Ситуационная задача

Оцените качество иммунопрофилактики.

1. При проведении ревакцинации против дифтерии и столбняка АДС-М- анатоксином детям первых классов школы № 5 у 3 детей из 59 привитых на второй день после прививки в месте инъекции появилась гиперемия 3-4 см, болезненность, а у 2 детей кратковременное повышение температуры до 38,1 °С, недомогание.
2. На педиатрическом участке детской поликлиники № 73 у ребёнка 4 мес. на месте прививки БЦЖ отмечается плотный инфильтрат, спаянный с подлежащими тканями. Ребёнок вакцинирован в роддоме
3. При проведении ревакцинации против кори, паротита и краснухи в детском саду детям 3-х старших групп из 50 привитых детей у 3 детей на 4 сутки отмечалась гиперемия зева, ринит, температура 37,8 – 38,2°С, у 1 ребёнка на 13 сутки появился кашель, насморк, конъюнктивит, температура 38,8°С. Все остальные дети здоровы. В группе инфекционных заболеваний в течение 3 последних недель не зарегистрировано.
4. При вакцинации 17 подростков в возрасте 13 лет против гепатита В, ранее не привитых, на 7 сутки у 1 из них в месте инъекции возник абсцесс.
5. При проведении ревакцинации против дифтерии и столбняка 25 детям 14 лет у одного из них возникло состояние анафилактического шока.

Задание

1. Оцените состояния детей в каждом конкретном случае: поствакцинальная реакция или поствакцинальное осложнение и укажите порядок их регистрации. Назовите возможные причины поствакцинальных осложнений. Укажите факторы, обеспечивающие безопасность иммунизации.
2. Используя инструктивно-методические документы, составьте план эпидемиологического расследования случаев поствакцинальных осложнений.
3. Обоснуйте планируемые управленческие решения по профилактике поствакцинальных осложнений, назовите порядок их документального оформления.

3.2.6. Контролируемая компетенция ПК-8 «Способность и готовность к научному обоснованию, принятию и реализации управленческих решений, направленных на сохранение здоровья населения и профилактику инфекционных и неинфекционных болезней, обеспечение эпидемиологической безопасности медицинской помощи населению и профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, разработку и проведение комплекса мер по санитарной охране территории страны, организацию профилактической и противоэпидемической помощи населению, в том числе при чрезвычайных ситуациях, проведение санитарного воспитания и обучения населения и пропаганду здорового образа жизни»

Ситуационная задача

При возникновении следующих ситуаций показано проведение ряда мероприятий по профилактике возникновения гепатита В.

1. Хирург, не вакцинированный ранее против гепатита В, порезал руку в перчатке скальпелем при проведении операции у пациента - носителя HBs-антигена.
2. Ребенок родился от матери, перенесшей острый вирусный гепатит В во втором триместре беременности.
3. У пациента установлен диагноз «хронический активный гепатит В». Он проживает в однокомнатной квартире с женой 35 лет и сыном 10 лет, оба не привиты против вирусного гепатита В.
4. Врач-лаборант клинической лаборатории ЛПУ разбила пробирку с кровью от больного-носителя HBs-антигена. Кровь попала на незащищенную кожу рук. Врач-лаборант была полностью привита против гепатита В год назад.

- Определите необходимость иммунопрофилактики в каждом случае.
- Какие виды иммунопрофилактики возможны, назовите препараты и схемы?
- Какие еще противоэпидемические мероприятия необходимо провести в каждом из случаев?