

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»



«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

Г.Ю. Нагорная

03 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Особо опасные инфекции

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 30.05.03 Медицинская кибернетика

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 6 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни

Выпускающая кафедра Медицинская кибернетика

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Боташева Ф.Ю.

Черкесск, 2020г.

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|--|
| 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ..... | 3 |
| 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ..... | 3 |
| 3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ | 4 |
| 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ | 6 |
| 4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ..... | 6 |
| 4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ..... | 7 |
| 4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля.... | 7 |
| 4.2.2. Лекционный курс | 7 |
| 4.2.3. Лабораторный практикум..... | 9 |
| 4.2.4. Практические занятия | 9 |
| 4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА..... | 12 |
| 5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ | 13 |
| 6. Образовательные технологии | 19 |
| 7. МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ | 20 |
| 7.1. Перечень основной и дополнительной литературы | 20 |
| 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | Ошибка! Закладка не определена. |
| 7.3. Информационные технологии | Ошибка! Закладка не определена. |
| 8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ | 21 |
| 8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий | 21 |
| 8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся..... | 22 |
| 8.3. Требования к специализированному оборудованию | 22 |
| 9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ..... | 22 |

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Особо опасные инфекции» - является формирование у будущих специалистов клинического мышления, на основе полученных знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах диагностики, лечения инфекционных болезней, а также о средствах и способах их профилактики.

При этом *задачами* дисциплины являются:

- ознакомление с перечнем особо опасных инфекций, с основами санитарной охраны территории Российской Федерации от завоза особо опасных инфекций, а также организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в случае их возникновения;
- сформировать обширный объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- сформировать профессиональную подготовку врача, ориентирующегося в сложной инфекционной патологии, умеющего контактировать со специалистами смежных дисциплин.
- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов в области особо опасные инфекции.
- подготовить врача к самостоятельной профессиональной диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья пациентов с особо опасными инфекциями.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Особо опасные инфекции» относится к дисциплине по выбору вариативной части Блока 1 Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

| № п/п | Предшествующие дисциплины | Последующие дисциплины |
|-------|---------------------------|--|
| 1 | Иммунология. | Производственная практика (научно-исследовательская работа) |
| 2 | | Защита выпускной квалификационной работы, включая подготовку к процедуре защиты и процедуру защиты |

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

| № п/п | Номер/ индекс компетенции | Наименование компетенции (или ее части) | В результате изучения дисциплины обучающиеся должны: |
|-------|---------------------------|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | ОК-4 | Способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения | <p>Знать: основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях. Шифр: З (ОК-4)-3</p> <p>Уметь: применять современные протоколы и приказы МЗ РФ при работе с населением в очагах особо опасных инфекций; выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия. Шифр: У (ОК-4)-3</p> <p>Владеть: Правилами врачебной этики; работой с правовыми акты по работе с конфиденциальной информацией; навыками по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Шифр: В (ОК-4)-3</p> |
| 2. | ПК-2 | Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | <p>Знать: основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях; осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, этиологию, патогенез, современную классификацию особо опасных инфекционных заболеваний; клиническую картину, возможные осложнения наиболее опасных инфекционных заболеваний, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных инфекционного профиля.</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>Шифр: З (ПК -2)-6</p> <p>Уметь: выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия при особо опасных инфекциях; определить статус инфекционного больного, оказать первичную помощь, скорую помощь, госпитализацию</p> <p>Шифр: У (ПК -2)-6</p> <p>Владеть: правильным ведением медицинской документации; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза; основными навыками по оказанию первой врачебной помощи при особо опасных инфекциях.</p> <p>Шифр: В (ПК-2)-6</p> |
|--|--|--|--|

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестр | |
|--|-----------------------|------------|------------|
| | | №10 | |
| | | часов | |
| 1 | 2 | 3 | |
| Аудиторная контактная работа (всего) | 60 | 60 | |
| В том числе: | | | |
| Лекции (Л) | 14 | 14 | |
| Практические занятия (ПЗ) | 44 | 44 | |
| Лабораторные работы (ЛР) | | | |
| Внеаудиторная контактная работа | 1.5 | 1.5 | |
| В том числе: индивидуальные и групповые консультации | 1.5 | 1.5 | |
| Самостоятельная работа (СР) (всего) | 84 | 84 | |
| Работа с лекциями | 20 | 20 | |
| Подготовка к текущему контролю | 18 | 18 | |
| Подготовка к занятиям (ПЗ) | 20 | 20 | |
| Работа с книжными и электронными источниками | 18 | 18 | |
| Подготовка к промежуточному контролю | 10 | 10 | |
| Промежуточная аттестация | Зачет с оценкой (ЗаО) | ЗаО | ЗаО |
| | Прием зач., час | 0,5 | 0,5 |
| | | | |
| ИТОГО: Общая трудоемкость | часов | 144 | 144 |
| | зач. ед. | 4 | 4 |

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

| № п/п | № семестра | Наименование раздела (темы) дисциплины | Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах) | | | | | Формы текущей и промежуточной аттестации |
|-------|------------|---|---|----|-----------|-----------|------------|---|
| | | | Л | ЛР | ПЗ | СР | все го | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | 10 | Понятие об инфекциях, на которые распространяются международные медико-санитарные правила | 2 | | 8 | 14 | 24 | тестовый контроль ситуационные задачи устный опрос, контрольная работа |
| 2. | | Холера | 4 | | 8 | 14 | 26 | |
| 3. | | Чума | 2 | | 8 | 16 | 24 | |
| 4. | | Сибирская язва | 2 | | 8 | 16 | 24 | |
| 5. | | Натуральная оспа | 4 | | 12 | 24 | 44 | |
| | | Внеаудиторная контактная работа | | | | | 1,5 | индивидуальные и групповые консультации |
| | | Промежуточная аттестация | | | | | 0,5 | ЗаО |
| | | Итого: | 14 | | 44 | 84 | 144 | |

4.2.2. Лекционный курс

| № п/п | Наименование раздела (темы) дисциплины | Наименование темы лекции | Содержание лекции | Всего часов |
|-------------------|---|---|---|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Семестр 10 | | | | |
| 1 | Понятие об инфекциях, на которые распространяются международные медико-санитарные правила | Понятие об инфекциях, на которые распространяются международные медико-санитарные правила | Научно обоснованное и общепринятое определение понятия. Понятие и виды особо опасных инфекций. Актуальность. Ознакомление с перечнем инфекционных болезней. | 2 |
| 2 | Холера | Холера: история, патогенез | История, распространение в мире, России. Этиология возбудителей холеры. Патогенез холеры, роль обменные | 4 |

| | | | | |
|----|----------------|--------------------------|---|---|
| | | | нарушения. Эпидемиология (источники, пути, факторы передачи, условия развития заболевания, роль иммунокомпрометированных лиц). | |
| | | Холера: клиника, лечение | Классификация клинических форм (типичная, молниеносная. Клиника и характеристика форм тяжести, стадии обезвоживания. Гиповолемический шок. Диагностика холеры. Лечение. Регидратация. Правила выписки реконвалесцентов и диспансерное наблюдение. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Профилактика холеры | 2 |
| 3 | Чума | Чума | История чумы, эпидемии. Распространение в мире. Этиология. Патогенез и патоморфология. Эпидемиология (носители инфекции, пути инфицирования человека, природные очаги чумы). Клиника. Клиническая классификация форм. Локальные (кожная, бубонная), внутренне диссеминированные (генерализованные) и внешнедиссеминированные (первично и вторичнолегочная). Диагностика (клиническая, лабораторная – бактериалогическая, серологическая, иммунологическая). Дифференциальная диагностика чумы. Лечение (этиотропное, патогенетическое). Правила выписки реконвалесцентов и диспансерное наблюдение. Профилактика. Первичные противоэпидемические мероприятия при обнаружении больного чумой | 2 |
| 4. | Сибирская язва | Сибирская язва | Этиология (характеристика возбудителя, вегетативная и споровая формы, роль экзотоксина, устойчивость). Эпидемиология. Показатели заболеваемости. Резервуар и | 2 |

| | | | | |
|--------------------------------|------------------|------------------|---|-----------|
| | | | источник инфекции, пути передачи человеку. Патогенез. Клиника локализованной и генерализованной форм. Осложнения. Диагностика (микроскопическая, бактериологическая, биологическая). Лечение. Специфическое – противосибирязвенный глобулин, антибиотики, патогенетическая терапия. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Использование вакцинации, экстренная профилактика. | |
| 5 | Натуральная оспа | Натуральная оспа | Определение. Этиология, эпидемиология, резервуары в природе, частота встречаемости. Механизм заражения. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы. Иммунизация. | 4 |
| Всего часов в семестре: | | | | 14 |

4.2.3. Лабораторный практикум (не предполагается)

4.2.4. Практические занятия

| № п/п | Наименование раздела (темы) дисциплины | Наименование практического занятия | Содержание практического занятия | Всего часов |
|-------------------|---|---|---|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Семестр 10 | | | | |
| 1 | Понятие об инфекциях, на которые распространяются международные медико-санитарные правила | Понятие об инфекциях, на которые распространяются международные медико-санитарные правила | Научно обоснованное и общепринятое определение понятия. Понятие и виды особо опасных инфекций. Актуальность. Ознакомление с перечнем инфекционных болезней. | 8 |
| 2 | Холера | Холера: история, патогенез | История, распространение в мире, России. Этиология возбудителей холеры. Патогенез холеры, роль обменные нарушения. Эпидемиология (источники, пути, факторы передачи, условия развития заболе- | 4 |

| | | | | |
|----|----------------|--------------------------|--|----------|
| | | | вания, роль иммунокомпromетированных лиц). | |
| | | Холера: клиника, лечение | Классификация клинических форм (типичная, молниеносная. Клиника и характеристика форм тяжести, стадии обезвоживания. Гиповолемический шок. Диагностика холеры. Лечение. Регидратация. Правила выписки реконвалесцентов и диспансерное наблюдение. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Профилактика холеры | 4 |
| 3 | Чума | Чума | История чумы, эпидемии. Распространение в мире. Этиология. Патогенез и патоморфология. Эпидемиология (носители инфекции, пути инфицирования человека, природные очаги чумы). Клиника. Клиническая классификация форм. Локальные (кожная, бубонная), внутренне диссеминированные (генерализованные) и внешнедиссеминированные (первично и вторично-нозочная). Диагностика (клиническая, лабораторная – бактериалогическая, серологическая, иммунологическая). Дифференциальная диагностика чумы. Лечение (этиотропное, патогенетическое). Правила выписки реконвалесцентов и диспансерное наблюдение. Профилактика. Первичные противоэпидемические мероприятия при обнаружении больного чумой | 8 |
| 4. | Сибирская язва | Сибирская язва | Этиология (характеристика возбудителя, вегетативная и споровая формы, роль экзотоксина, устойчивость). Эпидемиология. | 8 |

| | | | | |
|--------------------------------|------------------|------------------|--|-----------|
| | | | Показатели заболеваемости. Резервуар и источник инфекции, пути передачи человеку. Патогенез. Клиника локализованной и генерализованной форм. Осложнения. Диагностика (микроскопическая, бактериологическая, биологическая). Лечение. Специфическое – противосибирезвенный глобулин, антибиотики, патогенетическая терапия. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Использование вакцинации, экстренная профилактика. | |
| 5 | Натуральная оспа | Натуральная оспа | Определение. Этиология, эпидемиология, резервуары в природе, частота встречаемости. Механизм заражения. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы. Иммунизация. | 12 |
| Всего часов в семестре: | | | | 44 |

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

| № п/п | Наименование раздела (темы) дисциплины | № п/п | Виды СР | Всего часов |
|--------------------------------|---|-------|---|-------------|
| 1 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Семестр 10 | | | | |
| 1 | Понятие об инфекциях, на которые распространяются международные медико-санитарные правила | 1.1 | Работа с лекциями | 2 |
| | | 1.2 | Подготовка к текущему контролю | 4 |
| | | 1.3 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 1.4 | Работа с книжными и электронными источниками | 4 |
| 2 | Холера | 2.1 | Работа с лекциями | 2 |
| | | 2.2 | Подготовка к текущему контролю | 4 |
| | | 2.3 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 2.4 | Работа с книжными и электронными источниками | 4 |
| 3 | Чума | 3.1 | Работа с лекциями | 4 |
| | | 3.2 | Подготовка к текущему контролю | 4 |
| | | 3.3 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 3.4 | Работа с книжными и электронными источниками | 4 |
| 4 | Сибирская язва | 4.1 | Работа с лекциями | 4 |
| | | 4.2 | Подготовка к текущему контролю | 4 |
| | | 4.3 | Подготовка к занятиям | 4 |
| | | 4.4 | Работа с книжными и электронными источниками | 4 |
| 5 | Натуральная оспа | 5.1 | Работа с лекциями | 6 |
| | | 5.2 | Подготовка к текущему контролю | 6 |
| | | 5.3 | Подготовка к занятиям | 6 |
| | | 5.4 | Подготовка текущему и промежуточному контролю | 6 |
| Всего часов в семестре: | | | | 84 |

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Лекция является основной формой обучения в высшем учебном заведении. Записи лекций в конспектах должны быть избирательными, полностью следует записывать только определения. В конспекте рекомендуется применять сокращение слов, что ускоряет запись. Вопросы, возникающие в ходе лекции, рекомендуется записывать на полях и после окончания лекции обратиться за разъяснением к преподавателю. Необходимо активно работать с конспектом лекции: после окончания лекции рекомендуется перечитать свои записи, внести поправки и дополнения на полях.

Работа над конспектом лекции осуществляется по этапам:

- повторить изученный материал по конспекту;
- непонятные положения отметить на полях и уточнить;
- неоконченные фразы, пропущенные слова и другие недочеты в записях устранить, пользуясь материалами из учебника и других источников;
- завершить техническое оформление конспекта (подчеркивания, выделение главного, выделение разделов, подразделов и т.п.).

5.2. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

При подготовке к практическим занятиям следует использовать основную литературу из представленного списка рабочей программе, а также руководствоваться приведенными указаниями.

Обучающему рекомендуется следующая схема подготовки к практическому занятию:

- проработать конспект лекций;
- проанализировать основную и дополнительную литературу, рекомендованную по изучаемому разделу;
- при затруднениях сформулировать вопросы преподавателю.

5.3. Методические указания по самостоятельной работе

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Основными видами аудиторной самостоятельной работы являются:

- Выполнение практических работ по инструкциям;
- работа с литературой и другими источниками информации, в том числе электронными;
- само- и взаимопроверка выполненных заданий;
- решение проблемных и ситуационных задач.

Выполнение практических работ осуществляется на практических занятиях в соответствии с графиком учебного процесса.

Работа с литературой, другими источниками информации, в т.ч. электронными может реализовываться на семинарских и практических занятиях. Данные источники информации могут быть представлены на бумажном и/или электронном носителях, в том числе, в сети Internet. Преподаватель формулирует цель работы с данным источником информации, определяет время на проработку документа и форму отчетности.

Само и взаимопроверка выполненных заданий чаще используется на семинарском, практическом занятии и имеет своей целью приобретение таких навыков как наблюдение, анализ ответов сокурсников, сверка собственных результатов с эталонами.

Решение проблемных и ситуационных задач используется на лекционном, семинарском, практическом и других видах занятий. Проблемная/ситуационная задача должна иметь четкую формулировку, к ней должны быть поставлены вопросы, ответы на которые необходимо найти и обосновать. Критерии оценки правильности решения проблемной/ситуационной задачи должны быть известны всем обучающимся.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

При предъявлении видов заданий на внеаудиторную самостоятельную работу рекомендуется использовать дифференцированный подход к уровню подготовленности обучающегося. Перед выполнением внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит консультацию с определением цели задания, его содержания, сроков выполнения, ориентировочного объема работы, основных требований к результатам работы, критериев оценки, форм контроля и перечня литературы. В процессе консультации преподаватель предупреждает о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания.

Для методического обеспечения и руководства самостоятельной работой в образовательном учреждении разрабатываются учебные пособия, методические рекомендации по самостоятельной подготовке к различным видам занятий (семинарским, лабораторным, практическим и т.п.) с учетом специальности, дисциплины, особенностей контингента обучающихся, объема и содержания самостоятельной работы, форм контроля и т.п.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами обучающихся в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня подготовленности обучающихся.

Видами заданий для внеаудиторной самостоятельной работы могут быть:

- для овладения знаниями: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; графическое изображение структуры текста; конспектирование текста; выписки из текста; работа со словарями и справочниками; учебно-исследовательская работа; использование аудио- и видеозаписей, компьютерной техники и Интернет-ресурсов и др.;
- для закрепления и систематизации знаний: работа с конспектом лекции (обработка текста); повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей); составление плана и тезисов ответа; составление таблиц, ребусов, кроссвордов, глоссария для систематизации учебного материала; изучение словарей, справочников; ответы на контрольные вопросы; аналитическая обработка текста (аннотирование, рецензирование, реферирование, контент-анализ и др.); подготовка сообщений к выступлению на семинаре, конференции; подготовка рефератов, докладов; составление библиографии, заданий в тестовой форме и др.;
- для формирования умений: решение задач и упражнений по образцу; решение вариативных задач и упражнений; составление схем; решение ситуационных производственных (профессиональных) задач; подготовка к деловым и ролевым играм; проектирование и моделирование разных видов и компонентов профессиональной деятельности; подготовка презентаций, творческих проектов; подготовка курсовых и выпускных работ; опытно-экспериментальная работа; проектирование и моделирование разных видов и компонентов профессиональной деятельности и др.

Для обеспечения внеаудиторной самостоятельной работы по дисциплине преподавателем разрабатывается перечень заданий для самостоятельной работы, который необходим для эффективного управления данным видом учебной деятельности обучающихся.

Преподаватель осуществляет управление самостоятельной работой, регулирует ее объем на одно учебное занятие и осуществляет контроль выполнения всеми обучающимися группы. Для удобства преподаватель может вести ведомость учета выполнения самостоятельной работы, что позволяет отслеживать выполнение минимума заданий, необходимых для допуска к итоговой аттестации по дисциплине.

В процессе самостоятельной работы обучающийся приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Обучающийся самостоятельно определяет режим своей внеаудиторной работы и меру труда, затрачиваемого на овладение знаниями и умениями по каждой дисциплине, выполняет внеаудиторную работу по индивидуальному плану, в зависимости от собственной подготовки, бюджета времени и других условий.

При выполнении внеаудиторной самостоятельной работы обучающийся имеет право обращаться к преподавателю за консультацией с целью уточнения задания, формы контроля выполненного задания.

Контроль результатов внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся может проводиться в письменной, устной или смешанной форме с представлением продукта деятельности обучающегося. В качестве форм и методов контроля внеаудиторной самостоятельной работы могут быть использованы зачеты, тестирование, самоотчеты, контрольные работы, защита творческих работ и др.

Работа с литературными источниками и интернет ресурсами

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические рекомендации по выполнению реферата

Реферат – письменная работа объемом 8–10 страниц. Это краткое и точное изложение сущности какого-либо вопроса, темы.

Тему реферата обучающийся выбирает из предложенных преподавателем или может предложить свой вариант. В реферате нужны развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Содержание темы излагается объективно от имени автора.

Функции реферата.

Информативная, поисковая, справочная, сигнальная, коммуникативная. Степень выполнения этих функций зависит от содержательных и формальных качеств реферата и для каких целей их использует.

Требования к языку реферата.

Должен отличаться точностью, краткостью, ясностью и простотой.

Структура реферата.

1. Титульный лист (заполняется по единой форме).
2. Оглавление (на отдельной странице). Указываются названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата.

3. Введение.

Аргументируется актуальность исследования, т.е. выявляется практическое и теоретическое значение данного исследования. Далее констатируется, что сделано в данной области предшественниками, перечисляются положения, которые должны быть обоснованы. Обязательно формулируются цель и задачи реферата.

4. Основная часть.

Подчиняется собственному плану, что отражается в разделении текста на главы, параграфы, пункты. План основной части может быть составлен с использованием различных методов группировки материала. В случае если используется чья-либо неординарная мысль, идея, то обязательно нужно сделать ссылку на того автора, у кого взят данный материал.

5. Заключение.

Последняя часть научного текста. В краткой и сжатой форме излагаются полученные результаты, представляющие собой ответ на главный вопрос исследования.

6. Приложение. Может включать графики, таблицы, расчеты.

7. Библиография (список литературы). Указывается реально использованная для написания реферата литература. Названия книг располагаются по алфавиту с указанием их выходных данных.

При проверке реферата оцениваются:

- знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей;
- характеристика реализации цели и задач исследования;
- степень обоснованности аргументов и обобщений;
- качество и ценность полученных результатов;
- использование литературных источников;
- культура письменного изложения материала;
- культура оформления материалов работы.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Подготовка к промежуточной аттестации (зачет с оценкой).

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;

- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.

- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1- й – организационный;
- 2- й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Методические указания по подготовке к устному опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Подготовка к контрольным работам

При подготовке к контрольным работам необходимо повторить весь материал по теме, по которой предстоит писать контрольную работу или тест.

Для лучшего запоминания можно выписать себе основные положения или тезисы каждого пункта изучаемой темы. Рекомендуется отрепетировать вид работы, которая будет предложена для проверки знаний – прорешать схожие задачи, составить ответы на вопросы. Рекомендуется начинать подготовку к контрольным работам заранее, и, в случае возникновения неясных моментов, обращаться за разъяснениями к преподавателю.

Лучшей подготовкой к контрольным работам является активная работа на занятиях (внимательное прослушивание и тщательное конспектирование лекций, активное участие в практических занятиях) и регулярное повторение материала и выполнение домашних заданий. В таком случае требуется минимальная подготовка к контрольным работам, заключающаяся в повторении и закреплении уже освоенного материала.

6. Образовательные технологии

| № п/п | № семестра | Виды работы | Образовательные технологии | Всего часов |
|-------|------------|---|-----------------------------------|-------------|
| | 2 | 3 | 4 | |
| 1. | 10 | Лекция «Чума» | <i>Лекция презентация</i> | 2 |
| 2. | 10 | Лекция «Сибирская язва» | <i>Лекция презентация</i> | 2 |
| 3. | 10 | Практическое занятие «Чума» | <i>Решение ситуационных задач</i> | 2 |
| 4. | 10 | Практическое занятие «Натуральная оспа» | <i>Решение ситуационных задач</i> | 2 |

7. МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

| Список основной литературы |
|--|
| Гаврилова, Н. В. Инфекционные болезни : учебное пособие / Н. В. Гаврилова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 161 с. — ISBN 978-5-9758-1729-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80983.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей |
| Мурадова, Е. О. Детские инфекционные заболевания : учебное пособие / Е. О. Мурадова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1727-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80982.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей |
| Список дополнительной литературы |
| Покровский В.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник.- 3- е изд., испр. и доп.-М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.- 1008 с.: ил.- ISBN 978-5-9704-2578-7.- Текст: непосредственный. |
| Комар, В. И. Инфекционные болезни и сестринское дело : учебное пособие / В. И. Комар. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 415 с. — ISBN 978-985-06-2238-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/20212.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей |
| Детские инфекционные болезни. Полный справочник / А. С. Бесталантов, А. В. Кирсанова, К. И. Кустова [и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 431 с. — ISBN 978-5-9758-1848-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80205.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей |

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека
<http://fcior.edu.ru> - Региональное представительство ФЦИОР - СГТУ
<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

| Лицензионное программное обеспечение | Реквизиты лицензий/ договоров |
|--|---|
| Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 | Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки) |

| | |
|---|---|
| 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д. | |
| MS Office 2003, 2007, 2010, 2013 | Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная |
| Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite | Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023 |
| Консультант Плюс | Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г. |
| Цифровой образовательный ресурс IPRsmart | Лицензионный договор № 9368/22П от 01.07.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023 |
| Бесплатное ПО | |
| Sumatra PDF, 7-Zip | |

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Специализированная мебель:

парта-скамья , мягкие стулья, стулья ученические, кафедра напольная, доска напольная , столы .

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Проектор

Экран

Ноутбук

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебный кабинет.

Специализированная мебель:

парты, стулья , стол преподавательский, мягкий стул.

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный.

Ноутбук

Мультимедиа –проектор.

3. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт.

Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Стол на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»:

Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол -2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное ноутбуком
2. рабочие места обучающихся, оснащенные компьютерами с доступом в Интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе

8.3. Требования к специализированному оборудованию

нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной литературы и электронных образовательных ресурсов, адаптированных к ограничениям их здоровья, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Особо опасные инфекции

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Особо опасные инфекции

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

| Индекс | Формулировка компетенции |
|--------|--|
| ОК-4 | Способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения |
| ПК-2 | Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях |

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

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

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

| Разделы (темы) дисциплины | Формируемые компетенции (коды) | |
|---|--------------------------------|------|
| | ОК-4 | ПК-2 |
| Понятие об инфекциях, на которые распространяются международные медико-санитарные правила | + | + |
| Холера | + | + |
| Чума | + | + |
| Сибирская язва | + | + |
| Натуральная оспа | + | + |

| 3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|--------------------------|
| ОК-4 способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения | | | | | | |
| Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций) | Критерии оценивания результатов обучения | | | | Средства оценивания результатов обучения | |
| | неудовлетв | удовлетв | хорошо | отлично | Текущий контроль | Промежуточная аттестация |
| <p>Знать: основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях. Шифр: З (ОК-4)-3</p> | <p>Не знает основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях.</p> | <p>Демонстрирует частичные знания основных официальных документов, регламентирующих противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях.</p> | <p>Демонстрирует знание основных официальных документов, регламентирующих противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях.</p> | <p>Демонстрирует полное знание основных официальных документов, регламентирующих противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях.</p> | <p>тестовый контроль ситуационные задачи устный опрос, контрольная работа</p> | <p>Зачет с оценкой</p> |
| <p>Уметь: применять современные протоколы и приказы МЗ РФ при работе с населением в очагах особо опасных инфекций; выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия. Шифр: У (ОК-4)-3</p> | <p>Не умеет применять современные протоколы и приказы МЗ РФ при работе с населением в очагах особо опасных инфекций; выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия.</p> | <p>Обладает частичным, не систематичным умением применять современные протоколы и приказы МЗ РФ при работе с населением в очагах особо опасных инфекций; выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия.</p> | <p>В целом успешно умеет применять современные протоколы и приказы МЗ РФ при работе с населением в очагах особо опасных инфекций; выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия.</p> | <p>Успешно может применять современные протоколы и приказы МЗ РФ при работе с населением в очагах особо опасных инфекций; выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия.</p> | | |
| <p>Владеть: правилами врачебной этики; работой с правовыми акты по работе с конфиденциальной информацией; навыками по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Шифр: В (ОК-4)-3</p> | <p>Фрагментарно владеет правилами врачебной этики; работой с правовыми акты по работе с конфиденциальной информацией; навыками по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p> | <p>Частично, не систематично владеет правилами врачебной этики; работой с правовыми акты по работе с конфиденциальной информацией; навыками по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p> | <p>В целом успешно владеет правилами врачебной этики; работой с правовыми акты по работе с конфиденциальной информацией; навыками по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p> | <p>Успешно и систематично владеет правилами врачебной этики; работой с правовыми акты по работе с конфиденциальной информацией; навыками по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p> | | |

| ПК-2 способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|--------------------------|
| Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций) | Критерии оценивания результатов обучения | | | | Средства оценивания результатов обучения | |
| | неудовлетв | удовлетв | хорошо | отлично | Текущий контроль | Промежуточная аттестация |
| <p>Знать: основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях; осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, этиологию, патогенез, современную классификацию особо опасных инфекционных заболеваний; клиническую картину, возможные осложнения наиболее опасных инфекционных заболеваний, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных инфекционного профиля.</p> <p>Шифр: 3 (ПК -2)-6</p> | <p>Не знает основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях; осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, этиологию, патогенез, современную классификацию особо опасных инфекционных заболеваний; клиническую картину, возможные осложнения наиболее опасных инфекционных заболеваний, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных инфекционного профиля.</p> | <p>Частично знает основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях; осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, этиологию, патогенез, современную классификацию особо опасных инфекционных заболеваний; клиническую картину, возможные осложнения наиболее опасных инфекционных заболеваний, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных инфекционного профиля.</p> | <p>Знает с небольшими пробелами основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях; осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, этиологию, патогенез, современную классификацию особо опасных инфекционных заболеваний; клиническую картину, возможные осложнения наиболее опасных инфекционных заболеваний, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных инфекционного профиля.</p> | <p>Знает основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях; осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, этиологию, патогенез, современную классификацию особо опасных инфекционных заболеваний; клиническую картину, возможные осложнения наиболее опасных инфекционных заболеваний, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных инфекционного профиля.</p> | <p>тестовый контроль ситуационные задачи устный опрос, контрольная работа</p> | <p>Зачет с оценкой</p> |
| <p>Уметь: выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия при особо опасных инфекциях; определить статус инфекционного больного, оказать первичную помощь, скорую помощь,</p> | <p>Не умеет выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия при особо опасных инфекциях; определить статус инфекционного больного, оказать первичную</p> | <p>Частично умеет выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия при особо опасных инфекциях; определить статус инфекционного больного,</p> | <p>Умеет с небольшими ошибками выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия при особо опасных инфекциях; определить статус ин-</p> | <p>Умеет выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия при особо опасных инфекциях; определить статус инфекционного больного, оказать пер-</p> | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|--|
| госпитализацию Шифр: У (ПК -2)-6 | помощь, скорую помощь, госпитализацию; | оказать первичную помощь, скорую помощь, госпитализацию; | фекционного больного, оказать первичную помощь, скорую помощь, госпитализацию; | вичную помощь, скорую помощь, госпитализацию; | | |
| Владеть: правильным ведением медицинской документации; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза; основными навыками по оказанию первой медицинской помощи при особо опасных инфекциях. Шифр: В (ПК-2)-6 | Не владеет правильным ведением медицинской документации; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза; основными навыками по оказанию первой медицинской помощи при особо опасных инфекциях. | Частично владеет правильным ведением медицинской документации; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза; основными навыками по оказанию первой медицинской помощи при особо опасных инфекциях. | Владеет правильным ведением медицинской документации; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза; основными навыками по оказанию первой медицинской помощи при особо опасных инфекциях. | Владеет в полной мере правильным ведением медицинской документации; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза; основными навыками по оказанию первой медицинской помощи при особо опасных инфекциях. | | |

Вопросы к зачету

по дисциплине «Особо опасные инфекции»

1. Классификация особо опасных инфекций
2. Звенья эпидемического процесса и при конкретном инфекционном заболевании
3. Клинические и эпидемиологические показания к госпитализации инфекционных больных
4. Организация неотложных противоэпидемических мероприятий при подозрении на карантинную инфекцию
5. Чума. Источники инфекции.
6. Природные очаги чумы на территории России. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
7. Сибирская язва. Источники инфекции.
8. Холера Эль-Тор, особенности возбудителя, имеющие эпидемиологическое значение. Источники инфекции, пути и факторы передачи.
9. Что такое санитарная охрана территории страны?
10. На какие болезни распространены действия международных медико-санитарных правил?
11. Информировывает ли ВОЗ страны об эпидемиологической ситуации в мире по карантинным инфекциям?
12. Кто устанавливает карантин при конвенционных болезнях?
13. Клиника, диагностика, лечение и профилактика чумы клиника, диагностика.
14. Лечение и профилактика холеры.
15. Клиника, диагностика, лечение и профилактика сибирской язвы клиника, диагностика.
16. Назовите контингенты, подлежащие прививкам против бешенства.
17. Какая клиническая форма чумы имеет наибольшую эпидемическую опасность?
18. Патогенез и патоморфология чумы.
19. Эпидемиология (носители инфекции, пути инфицирования человека, природные очаги чумы).
20. Локальные (кожная, бубонная), внутренне диссеминированные (генерализованные) и внешнедиссеминированные (первично и вторичнолегочная) виды чумы.
21. Диагностика чумы (клиническая, лабораторная – бактериологическая, серологическая, иммунологическая).
22. Дифференциальная диагностика чумы.
23. Лечение чумы (этиотропное, патогенетическое).
24. Сибирская язва: эпидемиология, резервуар и источник инфекции, пути передачи человеку.
25. Сибирская язва: патогенез, клиника локализованной и генерализованной форм.
26. Сибирская язва: осложнения, диагностика (микроскопическая, бактериологическая, биологическая).
27. Сибирская язва: лечение.
28. Сибирская язва: специфическое – противосибирезывенный глобулин, антибиотики, патогенетическая терапия.
29. Использование вакцинации, экстренная профилактика от сибирской язвы.
30. Натуральная оспа: этиология, эпидемиология, резервуары в природе, частота встречаемости.
31. Механизм заражения натуральной оспой.

Вопросы к устному опросу

по дисциплине «Особо опасные инфекции»

Особенности обследования, диагностики и организации лечения при карантинных, особо опасных инфекциях

1. Значение эпидемиологической ситуации в диагностике карантинных и особо опасных инфекций. Правила забора и транспортировки материала.
2. Противоэпидемические мероприятия и санитарная охрана границ.
3. Госпитали при различных особо опасных и карантинных инфекциях.
4. Организация и режим работы госпиталя. Провизорный госпиталь. Правила выписки реконвалесцентов.

Холера :

5. Этиология. Основные свойства сероварианта 0139. Эпидемиология.
6. Особенности седьмой пандемии холеры.
7. Патогенез и патоморфология.
8. Гиповолемический шок.
9. Клиника. Критерии тяжести по степени дегидратации.
10. Классификация клинических форм холеры. Диагностика. Диф. диагностика.
11. Лабораторная диагностика. Серологическая и генномолекулярная диагностика.
12. Проведение первичной регидратации, коррекция водно-электролитного баланса. Антибактериальная терапия.
13. Химиопрофилактика. Экстренная профилактика.
14. Правила и сроки выписки реконвалесцентов и постгоспитальное наблюдение.

Натуральная оспа и поствакцинальные осложнения.

15. Ликвидация натуральной оспы в мире.
16. Этиология. Эпидемиология оспы.
17. Патогенез и патоморфология. Клиника. Международная классификация клинических форм оспы.
18. Клиника классического течения оспы. Критерии тяжести.
19. Особенности оспы у привитых лиц (вариолоид).
20. Клинико-эпидемиологическая диагностика. Лабораторная диагностика.
21. Осложнения оспы. Лечение (противовирусные препараты, патогенетическая терапия, антибиотики).
22. Правила и сроки выписки реконвалесцентов. Профилактика оспы. Поствакцинальные осложнения.

Чума.

23. Этиология. Характеристика возбудителя.
24. Эпидемиология. Распространение природных очагов чумы.
25. Патогенез и патологическая анатомия.
26. Локализованные и генерализованные формы. Классификация.
27. Клиника (бубонная, легочная, септическая формы).
28. Диагностика (клинико-эпидемиологическая, бактериологическая, биологическая, иммунологическая).
29. Дифференциальная диагностика чумы.
30. Лечение. Карантинные мероприятия. Вакцинация.

Особо опасные геморрагические лихорадки

31. Желтая лихорадка, лихорадка Ласса, Марбурга, Эбола, долины Рифт. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Основные клинические

синдромы болезни Клинико-эпидемиологический диагноз. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.

Сибирская язва.

32. Этиология. Характеристика возбудителя.
33. Эпидемиология.
34. Источники инфекции. Пути передачи.
35. Клиника. Классификация клинических форм (кожная, легочная, септическая).
36. Диагностика бактериологическая.
37. Лечение (иммунотерапия, антибактериальная и патогенетическая терапия).
38. Профилактика (медицинская, ветеринарная).

Ситуационные задачи

по дисциплине «Особо опасные инфекции»

Задача 1.

26 августа в Дагестане умерла девочка 6 лет. При вскрытии и бактериологическом исследовании трупного материала диагностирована чума. В ходе эпидемиологического расследования установлено, что девочка заразилась на пастбище, где находилась вместе с родителями-животноводами. К врачу обратились лишь на 4-е сутки болезни, и спасти жизнь ребенка не удалось. Контактные - 63 человека (родственники, медработники) проживают в поселке.

Проведите необходимые противоэпидемические мероприятия.

Задача 2.

В поселке Майский, находящемся в зоне природного очага чумы, врач при осмотре больного на дому, на основании эпид. и клинических данных, заподозрил заболевание чумой. Больной по профессии зоотехник. За 5 дней до заболевания выезжал в отдаленный район для оказания ветеринарной помощи заболевшему верблюду. Имеются данные, свидетельствующие об эпизоотическом неблагополучии в зоне данного природного очага. Кроме больного, в семье двое взрослых - мать и отец. Во время посещения врача присутствовала мать больного.

а) Составьте план первичных мероприятий, которые должен провести участковый врач.

б) Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге чумы.

Задача 3.

5 июля после 5-дневного нахождения в пути в морской порт Одесса из страны, неблагополучной по холере, прибыл корабль. В трюмах корабля - фруктовые соки в жестяных банках и цитрусовые (апельсины, лимоны), затаренные в ящики. На 5 июля сведений о случаях заболевания холерой в порту отправления не имеется. Врачом СКО на основании Морской санитарной декларации установлено, что на вторые сутки рейса у 2 членов экипажа отмечены желудочно-кишечные заболевания с многократной рвотой и поносом.

Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Задача 4.

В инфекционное отделение города Мариуполь с населением 500 000 человек 12 августа поступил больной - местный житель с диагнозом "пищевая токсикоинфекция". При бактериологическом исследовании выделен холерный вибрион "Эль-Тор". При ретроспективном эпидемиологическом анализе установлено следующее:

а) В июле этого года заболеваемость острыми желудочно-кишечными инфекциями была в несколько раз выше заболеваемости прошлого года.

б) В конце июля в течение 10 дней в порту находился теплоход с иностранными туристами из различных стран Азии и Африки.

В городе, по неполным данным, около 10 000 неорганизованных отдыхающих.

Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Задача 5.

11 сентября в 14 ч 30 мин по киевскому времени администрация одного из черноморских портов Крыма приняла радиogramму, в которой было указано следующее: прибывающее в порт в 21 ч. судно под названием "Норд", принадлежащее одной из азиатских стран, вышло из порта отправления 8 сентября. На борту имеется больной с подозрениями на чуму. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Задача № 6

Больной С, 36 лет, оперирован в начале октября 2009 года по поводу язвенной болезни 12^т-перстной кишки. До операции и после операции переливалась кровь, всего перелито 1300 мл. В контакте с желтушными больными не был. 28.11.09 г. появились боли в суставах, слабость, пропал аппетит. 30.11.09 г. потемнела моча, со 2.12.09 г. заметил желтушность кожи, склер, в тот же день поступил в больницу с диагнозом: Вирусный гепатит.

При поступлении отмечаются вялость больного, адинамия, плохой аппетит, выраженная желтуха, рвота 1-2 раза в день. Печень +2 см, болезненна, селезенка не увеличена. Температура нормальная, пульс 64/мин., Б-7,2*10⁹/л, СОЭ - 15 мм/час, билирубин общий - 300 мкмоль/л, его прямая фракция - 250 мкмоль/л, АлАТ - 6,2 мкмоль/час /л (норма до 0,7 мкмоль/час/л), сулемовая проба -1,2 сд.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. План лабораторного обследования.

Назначьте лечение.

Задача № 7

Больной И., 50 лет, оперирован в туберкулезной больнице 10.06.09 г. по поводу туберкулеза левого легкого. 7.08.09 г. в палате, где находился И., выявлен больной с желтухой, также оперированный в этой больнице в мае 2009 года.

25.08.09 г. пациент И. почувствовал слабость, недомогание, боли в суставах, тошноту, потемнела моча. 28.08.09 г. появилась желтуха склер и кожных покровов. Больной активен, несколько эйфоричен, пульс 100/мин., ритмичный, печень у края реберной дуги, резкая болезненность при ощупывании и поколачивании, на коже груди, предплечья множественные геморрагии. Утром и днем была рвота. Температура тела 38,5°C.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
 2. План лабораторного обследования.
 3. Ваша тактика по ведению больного.
1. ОАК, биохимический анализ крови (билирубин, и его фракции, АлАТ, АсАТ), ПТИ, маркеры на вирусный гепатит В (IgM к HBcor Ag, HBsAg, I HBeAg), ПЦР - ДНК HBV.

Задача № 8

Больная П., 26 лет, медсестра отделения реанимации областной больницы. Переведена из областной больницы, где лечилась в течение 7 дней по поводу острого холецистита. Заболевание началось постепенно с резкой общей слабости, разбитости, ломоты в суставах и мышцах. Температура тела со 2-го дня болезни 38-39°C, с 3-го дня болезни сильные боли в области правого подреберья, была многократная рвота. Получала лечение по поводу холецистита - без эффекта. На 8-й день болезни появилась желтуха и больная переведена в инфекционную больницу с диагнозом: Болезнь Боткина.

В контакте с желтушными больными не была, никаких инъекций и парентеральных вливаний в течение последнего года не было, ничем не болела.

При поступлении больная вялая, адинамичная, сознание ясное, заторможена. Желтуха интенсивная. Язык сухой, обложен сероватым налетом, плохо спала прежние ночи, весь день сонлива. Печень +0,5 см, край мягкий, пачпирруется отчетливо, резкая болезненность при ощу-

пывании печени. Селезенка не увеличена Пульс 98/мин., ритмичный, мягкий, АД-100/40 мм рт.ст.

В анализах крови: $B-3,2 \cdot 10^9$ /л с нейтрофильным сдвигом, СОЭ - 3 мм/час; билирубин общий - 240 мкмоль/л, его прямая фракция - 180 мкмоль/л, сулемовая проба - 1,1, АЛАТ - 6,0 мкмоль/час/л, холестерин -3,64 мкмоль/л, протромбин - 45%.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование
2. Какое лабораторного обследования указывает на развитие печеночно-клеточной недостаточности ?

Назначьте патогенетическую терапию ОПЭ.

Задача № 9

Больная А., 28 лет, доставлена в инфекционную больницу без сознания, с резко выраженной желтухой. Ощущается «печеночный» запах изо рта. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При перкуссии грудной клетки легочный звук, при аускультации везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Пульс ритмичный, слабого наполнения, 120/мин., АД - 110/70 мм рт.ст. Печень и селезенка не пальпируются. При перкуссии нижний край печени определяется на 2 см выше реберной дуги по средне-ключичной линии справа. Корнеальные рефлексы сохранены.

Из анамнеза известно, что 3 месяца назад больной прои (ведена аппендэктомия. Желтуха появилась вчера, а за неделю до поступления в стационар началось «простудное заболевание»

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование
2. Какие лабораторные исследования необходимо провести для определения этиологии заболевания⁹
3. Обоснуйте назначение препарата «Гепта-Мерц» в лечении данной пациентки.

Задача № 10

Больной А., 50 лет, направлен в клинику инфекционных болезней на 20-й день заболевания из районной больницы. В течение 3 недель беспокоили общая слабость, недомогание, тошнота и рвота, отсутствие аппетита. 2 дня назад температура тела повысилась до 37,8°C. Выражено головокружение, участилась рвота, появилась боль в области правого под-реберья, нарастала слабость.

При осмотре: резко выражена желтушность кожи и склер, имеются единичные петехии на коже, преимущественно в области верхней части грудной клетки. Температура тела 37,8°C. Пульс - 116/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Топы сердца приглушены. АД - 80/60 мм рт.ст. В легких везикулярное дыхание. Язык густо обложен серым налетом, сухой. Живот мягкий, несколько вздут. Нижний край печени определяется на 3 см ниже уровня реберной дуги, верхний - на уровне 6-го ребра селезенка +2 см из-под края реберной дуги.

В биохимическом анализе крови: билирубин общий - 206,9 мкмоль/л, прямой - 172,7 мкмоль/л, АЛАТ-44,5 мкмоль/час/л, сулемовая проба - 1,2 мл. протромбиновый индекс - 40%.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. По каким лабораторным показателям определяют степень тяжести больного?
3. Обосновано ли назначение гормонотерапии (преднизолон) ?

Задача № 11

Женщина 40 лет в течение 2* недель отмечает слабость, потливость, резкое снижение работоспособности, боль в мышцах и суставах рук и ног. В последние дни - тошнота, исчез аппетит, потемнела моча, появилась головная боль и головокружение. Температура не повышалась. Вчера родственники заметили желтушность склер. Сегодня была повторная рвота, головокружение, носовое кровотечение. Госпитализирована по скорой помощи.

Объективно: вялая, заторможена. Температура тела - 36,3°C. Выраженная желтуха. На коже и слизистых - геморрагии, положительный симптом шипка. Живот мягкий, слегка вздут. Печень у реберной дуги мягкая. Селезенка не пальпируется. В легких сердце - без особенностей. АД - 90/70 мм рт.ст. Пульс - 100/мин. Моча цвета пива, кат светло-коричневого цвета.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Какие биохимические исследования необходимо провести ?
3. Ваша тактика по ведению больной.

Задача № 12

Больной В., 19 лет, учащийся техникума, доставлен машиной скорой помощи в инфекционное отделение с синдромом желтухи в тяжелом состоянии.

Из анамнеза: за 4 месяца до настоящего заболевания больной был выписан из хирургического отделения, где находился по поводу флегмонозного аппендицита, осложненного перитонитом. Аппендэктомия сопровождалась переливанием крови. После выписки и до настоящего заболевания злоупотреблял алкогольными напитками. Преджелтушный период протекал по смешанному типу (артралгический, диспепсический и астеновегетативный синдромы), продолжительностью в течение 3 дней.

При поступлении жаловался на головную боль, резкую слабость, «ощущение провала в пропасть».

При осмотре больной вял, сонлив. Кожные покровы и слизистые интенсивно иктеричные. Тоны сердца приглушены. Пульс - 82/мин., ритмичен. Язык влажный. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии и правом подреберье. Печень пальпируется до 1 см ниже реберной дуги, селезенка по краю реберной дуги. Билирубин крови 215,6 мкмоль/л с преобладанием прямого. Активность аминотрансфераз увеличена незначительно.

На следующий день состояние больного ухудшилось. Спутанное сознание, двигательное беспокойство, рвота «кофейной гущей», печеночный запах изо рта ощущается на расстоянии. Печень не пальпируется. Дыхание шумное.

1. Ваш диагноз и его обоснование.
2. Назначьте обследование для подтверждения диагноза.
3. Какие антибактериальные препараты могут быть использованы и с какой целью?

Задача № 13

Мужчина 36 лет состоит активным донором, последние 6 месяцев - донором плазмы.

Направлен в гепатоцентр станцией переливания крови в связи с появившимся у него повышением трансаминаз: АлАТ - 2500 мкмоль/л (норма 30) Ранее подобного повышения ферментных тестов не регистрировалось. Жалоб не предъявляет.

При обследовании отмечено небольшое увеличение печени.

Эпидемиологический анамнез: повышение аминотрансфераз выявлено еще у 2 доноров этой станции. Маркеры на вирусные гепатиты В,С,Д- отрицательные (метод ИФА).

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Как подтвердить диагноз ?
1. Ваша тактика по ведению пациента.

Задача № 14

У больной С, 30 лет, беременной на сроке 12 недель, при обследовании в женской консультации были обнаружены общие антитела к вирусному гепатиту С. Предъявляла жалобы на незначительную усталость, слабость.

При осмотре: кожные покровы чистые, желтухи нет, печень не увеличена.

В биохимическом анализе крови: повышение АлАТ в 2 раза.

Из эпидемиологического анамнеза: в возрасте 20 лет была оперирована по поводу язвенной болезни желудка, операция сопровождалась переливанием плазмы.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза ?
3. Ваша тактика по ведению пациентки.

Задача № 15

Больной С, 38 лет, колхозник, работал в течение последних 2-х недель на сенокосе, жил на полевом стане. Больных в стане нет. Воду для питья и приготовления пищи доставляют из колхоза, иногда употреблял воду для питья из ручья. Заболел 2 дня назад остро. Беспокоили сильный озноб, резкая головная боль, слабость, боли во всем теле, особенно в пояснице, тошнота, каждый день рвота, мучительная икота. Отмечал яркую гиперемию лица, шеи, верхней части туловища («симптом капюшона»), инъекцию сосудов склер, «пылающий зев». В первые дни заболевания госпитализирован в инфекционное отделение районной больницы с диагнозом: Подозрение на грипп.

Общее состояние тяжелое, временами бред. Температура 39-40°C. Патологических изменений со стороны мочи нет.

На третий день пребывания в больнице появилась мелкоточечная петехиальная сыпь на груди, спине, верхних конечностях. Несколько раз наблюдалось носовое кровотечение. При повторном анализе мочи - белок 2,5 мг/л, в большом количестве эритроциты, лейкоциты, цилиндры. Температура тела нормальная, состояние больного тяжелое, сознание спутанное, частая рвота с примесью крови, анурия.

1. Ваш предполагаемый диагноз, его обоснование.
2. Методы диагностики заболевания.
3. План лечения.

Комплект заданий для контрольной работы

по дисциплине «Особо опасные инфекции»

Вариант 1.

1. Принципы и методы лечения и профилактики инфекционных болезней.
2. Защита учебной истории болезни

Вариант 2.

1. Критерии диагностики гастроинтестинальной и генерализованной форм сальмонеллеза и сальмонеллезного бактерионосительства.
2. Защита учебной истории болезни

Вариант 3.

1. Дизентерия (шигеллез). Оптимальные пути передачи для различных видов шигелл (теория соответствия). Изменения этиологической структуры шигеллеза в России, их последствия. Клиника различных вариантов дизентерии. Особенности течения дизентерии Григорьева-Шиги и других шигеллезозов.
2. Защита учебной истории болезни

Вариант 4.

1. Бешенство. Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика.
2. Защита учебной истории болезни

Вариант 5.

1. Пищевые токсикоинфекции (ПТИ). Значение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов. Клиническая классификация. Клиника различных форм и вариантов болезни.
2. Защита учебной истории болезни

Тестовые задания

по дисциплине «Особо опасные инфекции»

1. Для холеры характерно сочетание симптомов:

2. Укажите причину кишечного кровотечения при брюшном тифе:

3. К бактериальным инфекциям не относится

- 1) сибирская язва
- 2) дизентерия
- 3) сыпной тиф
- 4) рожа
- 5) бруцеллез

4. Бактериями вызывается

5. К антропонозам относятся

6. К антропонозам относятся

- 1) лептоспироз
- 2) холера
- 3) бешенство
- 4) туляремия
- 5) бруцеллез

7. К зоонозам относятся

8. Инфекционный процесс - это

9. В терапии следующего инфекционного заболевания применяют антитоксические сыворотки

- 1) сальмонеллеза
- 2) вирусных гепатитов
- 3) холеры
- 4) ботулизма
- 5) грипп

10. В терапии следующего инфекционного заболевания применяют антитоксические сыворотки

11. Специфический иммуноглобулин применяется для лечения

12. Для создания активного иммунитета применяют

- 1) бактериофаг
- 2) гомологичную сыворотку
- 3) гетерологичную сыворотку
- 4) анатоксин
- 5) иммуноглобулин

13. Для создания пассивного иммунитета применяют

14. При холере

- 1) переносчиками болезни могут быть кровососущие членистоногие

- 2) заражение возможно при употреблении консервов домашнего производства
- 3) наиболее восприимчивы люди со сниженной кислотностью желудочного сока
- 4) наиболее высокая заболеваемость в странах с умеренным климатом
- 5) хлорирование воды не предохраняет от заражения

15. При холере

- 1) источником инфекции могут быть домашние животные
- 2) возбудитель выделяется в окружающую среду с испражнениями и мочой
- 3) основным фактором передачи является вода - сезонность осенне-весенняя
- 4) повторные случаи заболевания часты

16. При холере

- 1) наибольшую эпидемиологическую опасность представляют больные с легкими и стертыми формами болезни
- 2) путь передачи воздушно-капельный
- 3) восприимчивость к инфекциям невысокая
- 4) иммунитет не вырабатывается

17. Ведущим звеном патогенеза холеры является

- 1) вибрионемия
- 2) токсемия
- 3) гиповолемия
- 4) гипоксемия

18. Основу патогенеза холеры составляет

В следующих заданиях найдите лишний неправильный ответ

19. К особо опасным (карантинным) инфекциям относят

1. чуму
2. холеру
3. сибирскую язву
4. ВИЧ-инфекцию
5. натуральную оспу

20. Характер экссудативного воспаления при чуме

1. серозное
2. фибринозное
3. геморрагическое
4. гнойное
5. смешанное

21. Входными воротами инфекции могут быть

1. полость рта и носоглотка
2. дыхательные пути
3. воротная вена
4. кожа
5. подключичная вена

22. По характеру клинико-анатомических проявлений различают инфекции

1. центральной нервной системы
2. системы крови
3. пищеварительной системы
4. опорно-двигательной системы
5. дыхательных путей

23. Компоненты первичного инфекционного комплекса

1. первичный аффект, вторичный аффект, третичный аффект
2. первичный аффект, лимфангит, артериит
3. первичный аффект, сиалоаденит, лимфаденит
4. первичный аффект, лимфангит, лимфаденит
5. первичный аффект, лимфангит, неврит

24. Путь заражения человека брюшным тифом

1. фекально-оральный
2. трансмиссивный
3. парентеральный
4. воздушно-капельный
5. контактный

25. Типичная локализация изменений при брюшном тифе

1. 12-перстная кишка
2. тощая кишка
3. подвздошная кишка
4. ободочные кишки
5. прямая кишка

26. Наиболее вероятное осложнение брюшного тифа в стадии чистых язв

1. перфорация кишки
2. восковидные некрозы мышц
3. кровотечение
4. рубцовый стеноз кишки
5. гнойный перихондрит гортани

27. Наиболее вероятное осложнение брюшного тифа в стадии образования язв

1. перфорация кишки
2. восковидные некрозы мышц
3. кровотечение
4. рубцовый стеноз кишки
5. гнойный перихондрит гортани

28. Стадии брюшного тифа

1. мозговидного набухания
2. некроза
3. перфорации
4. чистых язв
5. репарации

29. Осложнения брюшного тифа

1. перфорация стенки кишки
2. восковидные некрозы мышц
3. кровотечение
4. парапроктит
5. гнойный перихондрит гортани

30. Для алгидного периода холеры характерны

1. гемосидероз пульпы селезёнки
2. дистрофия гепатоцитов
3. некроз эпителия почечных канальцев
4. дистрофия кардиомиоцитов
5. гемосидероз лёгких

| Формулируемые компетенции | Номер тестового задания |
|----------------------------------|----------------------------------|
| ОК-4 | 1,2,7,12,3,4,5,10,15,18,23,27,30 |
| ПК-2 | 19-21,28,29 |

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Критерии оценки зачета с оценкой:

| Оценка | Критерии |
|----------------------------|---|
| Отлично | ответы на вопросы четкие, обоснованные и полные, проявлена готовность к дискуссии, обучающийся демонстрирует высокий уровень владения знаниями, умениями и навыками соответствующих компетенций, обучающийся проявил высокую эрудицию и свободное владение материалом дисциплины |
| Хорошо | ответы на вопросы преимущественно правильные, но недостаточно четкие, обучающийся способен самостоятельно воспроизводить и применять соответствующие знания, умения и навыки для решения типовых задач дисциплины, может выполнять поиск и использование новой информации для выполнения новых профессиональных действий на основе полностью освоенных знаний, умений и навыков соответствующих компетенций |
| Удовлетворительно | ответы на вопросы не полные, на некоторые ответ не получен, знания, умения, навыки сформированы на базовом уровне, обучающийся частично, с помощью извне (например, с использованием наводящих вопросов, ассоциативного ряда понятий и т.д.) могут воспроизводить и применять соответствующие знания, умения, навыки |
| Неудовлетворительно | на большую часть вопросов ответы не были получены, либо они показали полную некомпетентность обучающегося в материале дисциплины, обучающийся не способен самостоятельно, без помощи извне, воспроизводить и применять соответствующие знания, умения, навыки или знания, умения и навыки у обучающегося не выявлены |

Критерии оценивания устного опроса:

Оценка «**отлично**» выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «**хорошо**» – за твердое знание основного (программного) материала, за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы.

Оценка «**удовлетворительно**» – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала.

Оценка «**неудовлетворительно**» – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в материале, за незнание основных понятий дисциплины.

Критерии оценки ситуационных задач:

- Оценка **«отлично»** выставляется, если ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

- Оценка **«хорошо»** выставляется, если ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценивания для контрольной работы:

Оценка **«отлично»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка **«хорошо»** – за твердое знание основного (программного) материала, за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы.

Оценка **«удовлетворительно»** – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала.

Оценка **«неудовлетворительно»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в материале, за незнание основных понятий дисциплины

Критерии оценки тестового задания:

Оценка **«Неудовлетворительно»** выставляется, если обучающийся набрал менее 70% правильных ответов.

Оценка **«Удовлетворительно»** выставляется, если обучающийся набрал 70% правильных ответов, но менее 80 %.

Оценка **«Хорошо»** выставляется, если обучающийся набрал 80% правильных ответов, но менее 90%.

Оценка **«Отлично»** выставляется, если обучающийся набрал 90% и более правильных ответов.

Аннотация дисциплины

| | |
|---|---|
| Дисциплина (Модуль) | Особо опасные инфекции |
| Реализуемые компетенции | ОК-4 , ПК-2 |
| Результаты освоения дисциплины (модуля) | <p>Знать: основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях. Шифр: З (ОК-4)-3</p> <p>Уметь: применять современные протоколы и приказы МЗ РФ при работе с населением в очагах особо опасных инфекций; выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия. Шифр: У (ОК-4)-3</p> <p>Владеть: Правилами врачебной этики; работой с правовыми акты по работе с конфиденциальной информацией; навыками по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Шифр: В (ОК-4)-3</p> <p>Знать: основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при особо опасных инфекциях; осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, этиологию, патогенез, современную классификацию особо опасных инфекционных заболеваний; клиническую картину, возможные осложнения наиболее опасных инфекционных заболеваний, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных инфекционного профиля. Шифр: З (ПК -2)-5</p> <p>Уметь: выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия при особо опасных инфекциях; определить статус инфекционного больного, оказать первичную помощь, скорую помощь, госпитализацию Шифр: У (ПК -2)-5</p> <p>Владеть: правильным ведением медицинской документации; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза; основными навыками по оказанию первой врачебной помощи при особо опасных инфекциях. Шифр: В (ПК-2)-5</p> |
| Трудоемкость, з.е./час | 4/144 |
| Формы отчетности (в т.ч. по семестрам) | Зач. с оценкой (семестр 10) |