



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине (модулю) «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

Владивосток
2023

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля) «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

№ п/п	Контролируемые разделы/темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная Аттестация
1	Раздел 1. Гигиена чрезвычайных ситуаций.	ПК-3; ПК-7; ПК-12	знает умеет владеет навыками	УО-1 ПР-1 ПР-4 ПР-11	УО-1, ПР-1
2	Раздел 2. Эпидемиология чрезвычайных ситуаций	ПК-3; ПК-7; ПК-12	Знает,умеет владеет навыками	УО-1 УО-3 ПР-1 ПР-4 ПР-11 Презентации	УО-1, ПР-1
	Зачет	ПК-3; ПК-7; ПК-12		УО-1 ПР-1 ПР-11	УО ПР-1

*Рекомендуемые формы оценочных средств:

- 1) собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); доклад, сообщение (УО-3); круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты (УО-4); и т.д.
- 2) тесты (ПР-1); контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6); лабораторная работа (ПР-7); портфолио (ПР-8); проект (ПР-9); деловая и/или ролевая игра (ПР-10); кейс-задача (ПР-11); рабочая тетрадь (ПР-12) и т.д.
- 3) тренажер (ТС-1) и т.д.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточн ая аттестация	Промежуточна я аттестация	
100 – 86	<i>Повышенный</i>	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	<i>Базовый</i>	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной Проблемы
75 – 61	<i>Пороговый</i>	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	<i>Уровень не достигнут</i>	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

1. Текущая аттестация по дисциплине (модулю) «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

Текущая аттестация студентов по дисциплине «*Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций*» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Текущая аттестация по дисциплине проводится в форме контрольных мероприятий (*реферата, собеседования, презентации, тестирования, решения ситуационных задач (кейс-задач)*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

По каждому объекту дается характеристика процедур оценивания в привязке к используемым оценочным средствам.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования

учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырём балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры,

ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы ординаторов фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости обучающихся, устанавливающим формы проведения, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий:

групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Оценочные средства для текущего контроля

Вопросы для собеседования

1. Понятие о ЧС. Чрезвычайные ситуации в мирное и военное время
2. Причины, последствия и характер течения ЧС техногенного и природного характера.
3. Поражающие факторы при ЧС. Факторы, обуславливающие ЧС.
4. Прогнозирование ЧС. Теоретические основы прогнозирования ЧС.
5. Потенциально опасные процессы возникновения ЧС.
6. Характеристика стихийных экологических бедствий, техногенных аварий и катастроф, их воздействие на население, объекты экономики, окружающую среду.
7. Организация защиты населения от ЧС в мирное и военное время.
8. Организационно-правовые основы деятельности Роспотребнадзора при проведении мероприятий, направленных на предупреждение, выявление и ликвидацию последствий ЧС.
9. Понятие о радиационных авариях. Причины радиационных аварий. Принципы обеспеченности радиационной безопасности при радиационных авариях.
10. Особенности организации и проведения санитарно-гигиенические мероприятия в условиях радиационных аварий.
11. Загрязнение атмосферного воздуха химическими веществами в следствие природных и техногенных чрезвычайных ситуаций (лесные пожары, процессы сжигания топлива, бытовых отходов, разгерметизация из за нарушения технологий производства, железнодорожные аварии).

12. Загрязнение источников водоснабжения и питьевой воды в следствие природных и техногенных природных и техногенных чрезвычайных ситуаций. Причины возникновения, условия, определяющие характер и выраженность действия.

13. Санитарно-гигиенические мероприятия по предупреждению, выявлению и ликвидации последствий ЧС, связанных с загрязнением химическими веществами воды.

14. Источники биологического загрязнения окружающей среды в условиях чрезвычайных ситуаций. Значение природно-климатических факторов, производственной деятельности в возникновении ЧС.

15. Санитарно-гигиенические мероприятия по предупреждению, выявлению и ликвидации последствий ЧС, связанных с воздействием биологических факторов.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

– задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений,

действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Тестовые задания текущего контроля по дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

Выберите один несколько правильных ответов

1. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия проводятся с целью:

- а) своевременное оказание населению мед. помощи
- б) распределение пораженных на группы нуждаемости в изоляции и санитарной обработке
- в) сохранение и укрепление здоровья населения, а также профилактика инфекционных болезней и ликвидация эпидемических очагов
- г) предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения
- д) обеспечение санитарного благополучия населения и устранения неблагоприятных санитарных последствий применения противником ОМП

2. Неспецифическую и специфическую профилактику населения проводит:

- а) медицинская служба.
- б) Коммунально-техническая служба
- в) комендантская служба
- г) противопожарная и инженерная служба
- д) служба торговли и питания

3. Дезинфекцию квартирных очагов осуществляет:

- а) медицинская служба.
- б) Коммунально-техническая служба
- в) комендантская служба
- г) противопожарная и инженерная служба
- д) служба торговли и питания

4. Определение «дезинфекция» считается верным:

- а) уничтожение насекомых переносчиков инфекционных болезней
- б) уничтожение грызунов – источников возбудителей инфекционных болезней
- в) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- г) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию ОБП
- д) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней.

5. Определение «дезинсекция» считается верным:

- а) уничтожение насекомых переносчиков инфекционных болезней
- б) уничтожение грызунов – источников возбудителей инфекционных болезней
- в) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию ОБП
- г) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней

6. Определение «дератизация» считается верным:

- а) уничтожение насекомых переносчиков инфекционных болезней
- б) уничтожение грызунов – источников возбудителей инфекционных болезней
- в) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- г) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию ОБП
- д) ограничительные мероприятия и усиленное мед. наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней

7. Основными способами проведения дезинсекции являются:

- а) биологический и химический
- б) химический и физический
- в) физический и биологический
- г) механический и химический
- д) термический и биологический

8. Основными способами проведения дератизации являются:

- а) биологический и химический
- б) химический и физический
- в) физический и биологический
- г) механический и химический
- д) термический и биологический

9. Определение «карантин» считается верным:

- а) уничтожение насекомых переносчиков инфекционных болезней
- б) уничтожение грызунов – источников возбудителей инфекционных болезней
- в) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- г) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию ОБП
- д) ограничительные мероприятия и усиленное мед. наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней.

10. Определение «обсервация» считается верным:

- а) уничтожение насекомых переносчиков инфекционных болезней
- б) уничтожение грызунов – источников возбудителей инфекционных болезней
- в) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
- г) изоляционные и противоэпидемических мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию ОБП
- д) ограничительные мероприятия и усиленное мед. наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней.

11. Режим обсервации вводится на срок:

- а) на два инкубационных периода соответствующего инфекционных заболеваний
- б) с момента изоляции последнего больного и окончания дезинфекции в очаге заражения
- в) на максимальный инкубационный период соответствующего инфекционного заболевания
- г) на один инкубационный период инфекционного заболевания
- д) на две недели

12. Режим карантина вводится на срок:

- а) на два инкубационных периода соответствующего инфекционного заболевания
- б) с момента изоляции последнего больного и окончания дезинфекции в очаге заражения
- в) на максимальный инкубационный период соответствующего инфекционного заболевания
- г) на один инкубационный период инфекционных заболеваний
- д) на две недели

13. Режим карантина сохраняется при применении БС возбудителей инфекционных заболеваний:

- а) дифтерия, грипп, натуральная оспа
- б) желтая лихорадка, сибирская язва
- в) холера, дизентерия, брюшной тиф
- г) чума, брюшной тиф, сибирская язва

д) чума, холера, натуральная оспа

14. Режим обсервации сохраняется при применении БС возбудителей инфекционных заболеваний:

- а) особо опасные инфекции
- б) малоконтагиозные инфекции
- в) воздушно-капельные инфекции
- г) кишечные инфекции
- д) вирусные инфекции

15. Карантин включает:

а) оцепление зоны заражения, организацию заградительных постов и КПП, запрещение въезда, выезда и транзитного проезда и т. д.

б) выставление постов, усиление мед. контроля за организацией питания, водоснабжения, торговли, опросы и термометрия населения, проведение вакцинации и т. д.

в) усиление противоэпидемического режима

г) охрана инфекционных больных, усиление санитарно-просветительной работы

д) запрещение транзитного проезда

16. Обсервация включает:

а) оцепление зоны заражения, организацию заградительных постов и КПП, запрещение въезда, выезда и транзитного проезда и т. д.

б) выставление постов, усиление медицинского контроля за организацией питания, водоснабжения, торговли, опросы и термометрия населения, проведение вакцинации и т. д.

в) усиление противоэпидемического режима

г) охрана инфекционных больных, усиление санитарно-просветительной работы

д) запрещение транзитного проезда

17. Если имеются единичные случаи инфекционных заболеваний среди населения при удовлетворительном санитарно-гигиеническом состоянии территории, санитарно-эпидемическое состояние территории оценивается:

а) удовлетворительное

б) неблагополучное

в) благополучное

г) неудовлетворительное

д) неустойчивое

18. Если имеется рост инфекционной заболеваемости, появились единичные, не наблюдавшиеся ранее инфекционные заболевания при удовлетворительном санитарно-гигиеническом состоянии территории, санитарно-эпидемическое состояние территории оценивается:

а) неблагополучное

б) неустойчивое

в) неудовлетворительное

г) чрезвычайное

д) благополучное

19. Если появились групповые инфекционные заболевания, имеются единичные случаи заболевания ООИ, санитарно-эпидемическое состояние территории оценивается:

а) неудовлетворительное

- б) чрезвычайное
- в) неустойчивое
- г) неблагополучное
- д) удовлетворительное

20. Если санитарно-эпидемическое состояние территории и района размещения благополучное, территория района расположения не заражена РВ, ОВ, БС, санитарно-гигиеническое состояние территории оценивается:

- а) неудовлетворительное
- б) благополучное
- в) неустойчивое
- г) удовлетворительное
- д) чрезвычайное

21. Если санитарно-эпидемическое состояние территории и района размещения неустойчивое, неблагополучное или чрезвычайное, территория района расположения заражена РВ, ОВ и БС, Санитарно-гигиеническое состояние территории оценивается:

- а) неудовлетворительное
- б) удовлетворительное
- в) неблагополучное
- г) чрезвычайное
- д) неустойчивое

22. Если имеется рост инфекционных заболеваемости, появились единичные, не наблюдающиеся ранее инфекционные заболевания при

удовлетворительном санитарно-гигиеническом состоянии территории, санитарно-эпидемическое состояние территории оценивается:

- а) неблагополучное
- б) неустойчивое
- в) неудовлетворительное
- г) чрезвычайное
- д) благополучное

23. В чем работает персонал на площадке санитарной обработки?

- а) в изолирующем противогазе
- б) в фильтрующем противогазе
- в) в общевойсковом защитном комплекте ОЗК
- г) в накидке медицинской
- д) в общевойсковом комплексном защитном костюме ОКЗК

24. Укажите табельные средства частичной санитарной обработки

- а) индивидуальный противохимический пакет ИПП8
- б) дегазирующий комплект ДК4
- в) индивидуальный противохимический пакет ИПП9
- г) дегазирующий пакет силикагелевый ДПС1
- д) индивидуальный дегазирующий пакет ИДП1

25. Что используется для обработки одежды, зараженной ОВ?

- а) индивидуальный дегазирующий пакет ИДК3
- б) дегазирующее оборудование ДО2
- в) индивидуальный противохимический пакет ИПП9

- г) деггазирующий пакет силикагелевый ДПС1
- д) индивидуальный деггазирующий пакет ИДП1

26. В комбинированном очаге заражения санитарная обработка каких зараженных проводится в первую очередь?

- а) заражённые РВ
- б) заражённые ОВ
- в) заражённые БС
- г) заражённые АОХВ
- д) заражённые особо опасными инфекциями

27. Укажите основные элементы санитарно-обмывочного пункта (СОП)

- а) контрольно-распределительный пункт
- б) площадка частичной специальной обработки
- в) ожидальная
- г) обмывочная
- д) склад заражённой одежды

28. Укажите вспомогательные элементы санитарно-обмывочного пункта (СОП)

- а) склад обменного фонда одежды
- б) медицинский пункт
- в) хозяйственная кладовая
- г) склад заражённой одежды
- д) пункт приёма верхней одежды

29. Укажите методы дезинфекции

- а) химический
- б) физический
- в) биологический
- г) механический
- д) биохимический

30. Укажите методы физической дезинфекции

- а) лучистая энергия
- б) ультрафиолетовое излучение
- в) сухой или влажный горячий пар
- г) обработка сорбентом
- д) суховоздушная экстракция

31. Какой вид обработки осуществляется на санитарно-обмывочном пункте (СОП)?

- а) полная санитарная обработка
- б) частичная санитарная обработка
- в) полная специальная обработка
- г) частичная специальная обработка
- д) заключительная санитарная обработка

32. Укажите способы дезактивации

- а) физический
- б) химический
- в) биологический

г) биохимический

д) смешанный

33. Укажите виды дегазации

а) дробная

б) искусственная

в) химическая

г) естественная

д) ионообменная

34. Кто организует санитарную обработку населения?

а) руководитель объекта

б) председатель КЧС и ПБ

в) начальник медицинской службы

г) санитарный инструктор дозиметрист

д) врач отряда первой медицинской помощи (ОПИ)

35. Кто работает на площадке санитарной обработке (ПСО)?

а) медсестра

б) врач

в) лаборант

г) санинструктор-дозиметрист

д) санинструктор-дезинфектор

36. Основные способы защиты населения

а) Оповещение о ЧС

б) Рассредоточение и эвакуация

- в) Наблюдение и обнаружение поражающих факторов
- г) Укрытие в защитных сооружениях
- д) Применение индивидуальных средств защиты

37. Организационные принципы защиты населения

- а) Заблаговременность
- б) Дифференцированность проводимых мероприятий
- в) Территориально-производственный
- г) Комплексность мероприятий
- д) Этапность мероприятий

38. К сигналам оповещения населения относят сигналы

- а) «Угроза радиоактивного заражения»
- б) «Воздушная тревога»
- в) «Внимание всем»
- г) «Внимание! Газы»
- д) «Авария на химически опасном объекте»

39. Эвакуация населения из города должна быть закончена в течении

- а) 10 -12 часов
- б) 4 - 8 часов
- в) 16 - 24 часов
- г) 24 -48 часов
- д) 10 - 12 часов.

40. Основной способ эвакуации населения при крупной ЧС

- а) Вывод населения пешим порядком
- б) Вывоз населения автомобильным транспортом
- в) Вывоз населения железнодорожным транспортом
- г) Вывоз населения воздушным транспортом
- д) Комбинированный

41. При сигнале «Угроза химического заражения» вы должны

- а) Выключить нагревательные приборы, вентиляцию
- б) Надеть респиратор или ватномарлевую повязку
- в) Следовать в ближайшее защитное сооружение
- г) Надеть противогаз и средства защиты кожи
- д) Применить антидот

42. К эвакуационным органам в сельской местности относятся

- а) Приемные эвакуационные пункты
- б) Сборные эвакуационные пункты
- в) Пункты посадки
- г) Промежуточные пункты эвакуации
- д) Комиссии по чрезвычайным ситуациям

43. Вывод населения из городов пешим порядком осуществляется

- а) По заранее обозначенным маршрутам
- б) Колонным путям вне дорог
- в) Обочинам дорог
- г) По дорогам
- д) По направлению

44. Медпункты эвакуационных органов предназначены для:

- а) Выявления заболевших и оказания им медицинской помощи
- б) Выявления инфекционных больных и их временной изоляции
- в) Выявления медицинских работников и привлечения их к медобеспечению эвакуируемого населения
- г) Сбора и подготовки стационарных больных к эвакуации в больничную базу
- д) Обеспечение эвакуируемого населения МСИЗ

45. К эвакуационным органам в городах относятся:

- а) Эвакуационные комиссии
- б) Сборные эвакуационные пункты
- в) Пункты посадки
- г) Промежуточные пункты эвакуации
- д) Администрация защитных сооружений

46. Эвакуация населения проводится в соответствии:

- а) Принципа заблаговременности
- б) Дифференцированного принципа
- в) Принципа всеобщности
- г) Территориального принципа
- д) Производственного принципа

47. Во время эвакуации населения, пеший переход заканчивается

- а) С приходом колонны в назначенный район
- б) С приходом колонны на промежуточный пункт эвакуации

- в) С приходом колонны на малый привал
- г) С приходом колонны на большой привал
- д) С приходом колонны на сборный эвакуационный пункт

48. Эвакуация населения это комплекс мероприятий по организованному:

- а) Выводу людей пешим порядком
- б) Вывозу населения автомобильным транспортом
- в) Вывозу населения железнодорожным транспортом
- г) Оповещению населения о чрезвычайной ситуации
- д) Укрытию людей в защитных сооружениях

49. Задачи сборноэвакуационных пунктов

- а) Оповещение населения о начале рассредоточения и эвакуации
- б) Регистрация и учет эвакуируемых
- в) Организация посадки на транспорт и формирование пеших колонн
- г) Выявление среди эвакуируемых медицинских работников
- д) Обеспечение населения средствами индивидуальной защиты

50. При сигнале «Воздушная тревога» будучи дома вы должны:

- а) Выключить приборы электро, газо и водоснабжения
- б) Взять необходимые вещи и документы, СИЗ
- в) Следовать в ближайшее укрытие
- г) Надеть средства защиты органов дыхания
- д) Применить антидот

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

–ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

–для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

–ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

–проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

–решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

–решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

–предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

–предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

–предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

–предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Ситуационные задачи к текущему контролю по дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

Задача 1

Больная М. 60 лет заболела остро. Повысилась температура тела до 39⁰С, появился озноб, боли в мышцах шеи, суставах. В последующие дни отмечалась повышенная потливость, озноб, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. На 17-й день болезни вновь повысилась температура до 40⁰С, возобновились ознобы, потливость, резкие боли в поясничной области, мышцах, крупных суставах. Эпидемиологический анамнез – живет в районе, неблагополучном по бруцеллезу, покупала молоко у соседей, которые имеют корову, овец, коз. Пациентка направлена в стационар, где после проведения

дополнительных лабораторных исследований поставлен диагноз: Острый бруцеллез.

Задание.

1. Выскажите предположения о механизме заражения данной больной бруцеллезом.
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задача 2

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

Задание:

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

Задача 3

На шахте Н. в течение 4 дней заболело 3 горнорабочих очистного забоя. При осмотре инфекционистом был заподозрен лептоспироз. С помощью РМА были обнаружены антитела в крови больных к лептоспирам *Icterohaemorrhagiae* в титре 1:800. Эпидемиологическое обследование показало, что все больные проживали в благоустроенных домах, обеспеченных современными коммунальными удобствами. По месту жительства не были обнаружены крысы и другие животные. Все заболевшие за последний месяц никуда не выезжали.

Участок шахты Н., где работали заболевшие, оказался интенсивно обводненным, так как находился в зоне затопленных выработок. Несмотря на проведенные ранее дератизационные мероприятия, шахта была заселена крысами, которые нередко повреждали пищу, приносимую с собой шахтерами. При лабораторном обследовании у отловленных в шахте крыс были обнаружены антитела к лептоспирам *Icterohaemorrhagiae*.

Задание

1. Выскажите предположения о механизме заражения шахтеров лептоспирозом.
2. Составьте план мероприятий по ликвидации очага

Задача 4

22 июля в г. Н. заболел студент 22 лет. Со слов больного, заболевание началось остро, повысилась температура до 38,4⁰С, появилась болезненная «припухлость» в левой подмышечной области.

На следующий день обратился в поликлинику. На приеме врач отметил: лицо красное, одутловатое, инъекция склер, пульс 98 в 1 минуту, температура тела 38,5⁰С, в левой подмышечной области бубон, резко болезненный при пальпации. При сборе эпидемиологического анамнеза выяснилось, что с 1 по 21 июля выезжал в горы Тянь-Шаня, где занимался отловом сурков, шкурки которых сдавал для выделки частным лицам. Во время сдирания шкурки дважды ранил левую руку (в начале июля и дня за 4 до возвращения домой).
Диагноз: Бубонная форма чумы?

Задание.

1. Определите тактику врача.
2. Определите характер и объём противоэпидемических мероприятий.

Задача 5

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

Задание

1. Выскажите гипотезы о возможных местах заражения ИКБ.
2. Организуйте мероприятия по профилактике ИКБ.

Задача 6

На территории Н в сентябре 20... г. возникло групповое заболевание менингококковой инфекцией в профессиональном техническом училище закрытого типа. Заболело 6 человек, диагностирован менингит. Первые 4 случая возникли 14, 25, 27 и 31 октября (1-й курс, 1-я группа: общая спальня, общий класс). 24 и 26 ноября заболело еще 2 человека из другой группы, также имеющих общий класс и спальню. Все больные были госпитализированы. Эпидемиологическое обследование показало, что в спальнях, где находились заболевшие, на 1 учащегося приходилось 1,7 м² площади. По утрам в спальнях температура воздуха доходила до +30⁰С, влажность воздуха была повышенной вследствие поломки вытяжной вентиляции. Случаи менингита возникли на фоне завершавшейся вспышки острых респираторных заболеваний, преимущественно среди вновь поступивших в училище.

Первое массовое бактериологическое обследование всех учащихся на носительство менингококка проведено с 29 ноября по 4 декабря. Затем обследование проводили в пораженных группах в течение 6 месяцев еженедельно. Параллельно 1 раз в 2 месяца обследовали весь коллектив, включая педагогов и персонал. Из 1579 человек всего было выявлено 210 носителей менингококка (около 14%), причем наибольшее число — в первые 2 месяца от начала заболевания. Отоларинголог выявил 148 человек (9,6%) с острыми и хроническими воспалительными явлениями в носоглотке.

Среди носителей менингококка этот показатель составил 27,5%. Элиминация менингококка произошла через 5 месяцев после начала вспышки. Распространение носительства прекратилось после того как носителем менингококка успел побывать, по крайней мере, каждый член коллектива.

Задание:

Пользуясь приведенным ниже описанием группового заболевания менингококковой инфекцией:

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

Задача 7

Впервые вспышка тяжелых пневмоний была зарегистрирована в июне-августе 2016 г. в одном из штатов США. Всего зарегистрирован 221 случай заболевания, 34 со смертельным исходом. Жертвами стали участники ежегодного конгресса одной из организаций США, проходившего в те же дни в отеле, а также другие лица, проживающие в том же отеле или побывавшие в нем и использовавшие душ и бытовые увлажнители воздуха.

Первоначальные предположения о причинах вспышки были весьма разнообразны. Исследователи пытались выявить, прежде всего, токсические факторы или инфицирование известными возбудителями. Однако лишь через 5 месяцев выделили неизвестные ранее бактерии из легочной ткани умершего. Сравнение сыворотки больных и здоровых людей доказало этиологическую роль выделенного микроорганизма.

Подобные вспышки регистрировались на всех континентах, выявлялись круглогодично, но пик заболеваемости приходился на летние и осенние месяцы.

Широкому распространению возбудителя, вызывающего подобные вспышки тяжелых пневмоний, способствовали интенсивное загрязнение водоемов, создание искусственных водохранилищ, различных технических систем, в частности кондиционеров, турбогенераторов, работа которых сопровождалась образованием водного аэрозоля, в промышленности, в быту, медицинских учреждениях. Экологические исследования показали, что размножение и распространение описываемых микроорганизмов значительно возрастали при ассоциации с сине-зелеными водорослями.

Задание:

Пользуясь приведенным описанием вспышки тяжелых пневмоний в США:

- назовите инфекцию;
- объясните, к какой эколого-эпидемиологической классификационной группе инфекционных болезней она относится;
- обоснуйте техногенную очаговость инфекции;
- назовите механизм заражения, источник инфекции и факторы передачи.

Задача 8

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

Задание. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Задача 9

В округе Монро до начала исследования заболеваемость гепатитом А составляла более 3000 на 100000 населения. Болели в основном дети. Имели определяемый уровень антител к вирусу 68% населения старше 19 лет. Эпидемиологические наблюдения фиксировали значительные сезонные колебания заболеваемости и практически ежегодные повторения эпидемий гепатита А. Возникновению эпидемических вспышек гепатита А способствовало наличие большого числа многодетных семей, а также тенденция к раннему (с 3–5 лет) началу школьного обучения в условиях, подобных детскому саду. Перед началом исследования более 1000 детей в возрасте от 2 до 16 лет были обследованы серологически. Затем из числа детей, у которых при предварительном обследовании не были обнаружены антитела к вирусу гепатита А (серонегативных), методом случайной выборки сформировали опытную (519 детей) и контрольную (518 детей) группы, одинаковые по возрастному и половому составу. Дети в опытной группе были однократно привиты вакциной ВАКТА, в контрольной группе получили инъекцию плацебо

Таблица. Результаты исследования эффективности вакцины ВАКТА

	Заболели вирусным гепатитом А	Не заболели вирусным гепатитом А	Всего
Вакцинация проводилась	3	516	519
Вакцинация не проводилась	24	494	518
Всего	27	1010	1037

ЗАДАНИЕ

1. Оцените правильность организации исследования.
2. Рассчитайте индекс эффективности и показатель защищенности.
3. Укажите, какие дополнительные данные нужны для окончательного вывода об эпидемиологической эффективности вакцины против гепатита А.

Задача 10

Таблица. Заболеваемость и смертность от различных причин населения города Н. за 2000–2008 г. (средние данные на 100000 населения)

Причины	Заболеваемость	Смертность
Болезни системы кровообращения	316,8	818,6
Травмы и отравления	521,3	229,6
Новообразования	345,7	190,2
Болезни органов дыхания	1400,6	94,3
Прочие причины	1389,7	158,1

ЗАДАНИЕ

1. Проанализируйте данные, представленные в таблице.
2. Оцените эпидемиологическую и социальную значимость различных болезней из группы аэрозольных антропонозов.
3. Выскажите предложения в управленческие решения (целевые программы или другие планы мероприятий) по профилактике представленных болезней на данной территории

Ситуационные задачи

Зачтено – ординатор нашел решение ситуационной задачи

Не зачтено – ординатор не нашел решение ситуационной задачи

Индивидуальное задание

Формируется индивидуальная задача совместно с ординатором по теме занятия

Критерии оценки

Зачтено – ординатор выполнил индивидуальное задание

Не зачтено – ординатор не смог выполнить индивидуальное задание

Требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы

Специальных требований к предоставлению и оформлению результатов данной самостоятельной работы нет.

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно-исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного

знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Преподаватель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций.

Преподаватель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.

3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, преподаватель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого, во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую

основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится, так называемое, «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть:

а) представлены выводы по итогам исследования;

- б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата;
- в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Методические рекомендации для подготовки презентаций

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный

материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

Критерии оценки реферата

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста:

- а) актуальность темы исследования;
- б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутриспредметных, интеграционных);
- в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал;
- 1. г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений;
- д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса:

- а) соответствие плана теме реферата;
- б) соответствие содержания теме и плану реферата;
- в) полнота и глубина знаний по теме;
- г) обоснованность способов и методов работы с материалом;
- е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению:

а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы;

б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией;

в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

2. **Рецензент может также указать:** обращался ли обучающийся к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как ординатор вел работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является преподаватель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в

суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат ординатором не представлен.

Темы рефератов

По дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» предусмотрено 52 часа самостоятельной работы, в рамках которых выполняется одна из реферативных тем, предложенных ниже:

1. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности населения в чрезвычайных ситуациях.

2. Санитарно-эпидемиологические требования к размещению населения в чрезвычайных ситуациях и организации жизнеобеспечения .

3. Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией водоснабжения населения и качеству питьевой воды в чрезвычайных ситуациях.

4. Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания населения в чрезвычайных ситуациях.

5. Основы противоэпидемического обеспечения чрезвычайных ситуаций.

6. Эпидемиология, профилактика карантинных инфекций и противоэпидемическое обеспечение .

7. Санитарная охрана территории РФ .

Критерии оценки самостоятельной работы ординаторов

Оценивание самостоятельных работ проводится по критериям:

- полнота и качество выполненных заданий;
- владение методами и приемами компьютерного моделирования в исследуемых вопросах, применение инструментария программных средств;
- качество оформления отчета, использование правил и стандартов оформления текстовых и электронных документов;
- использование данных отечественной и зарубежной литературы, источников Интернет, информации нормативно - правового характера и передовой практики;
- отсутствие фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы.

При оценке знаний ординаторов учитывается не только объем знаний, но, прежде всего, качество усвоения материала, понимание логики учебной дисциплины, оцениваются умение свободно, грамотно, логически стройно излагать изученное, способность аргументировано защищать собственную точку зрения.

На «отлично» оцениваются ответ по самостоятельным заданиям, в котором системно, логично и последовательно изложен материал.

Оценка «хорошо» предполагает знание материала и способность сделать самостоятельные выводы, комментировать излагаемый материал; ответ с незначительными недочетами.

На «удовлетворительно» оценивается усвоение материала, когда ординатор недостаточно глубоко изучил некоторые разделы, допускает нечеткие формулировки, дает неполные ответы.

«Неудовлетворительно» ставится в случае, когда ординатор не знает значительной части учебного материала, допускает существенные ошибки; знания носят бессистемный характер.

Критерии оценки реферата

- 100-86 баллов («отлично») выставляется обучающемуся, если он выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие. Приведены данные отечественной и зарубежной литературы, статистические сведения,

информация нормативно-правового характера. Обучающийся знает и владеет навыком самостоятельной исследовательской работы по теме исследования; методами и приемами анализа теоретических и/или практических аспектов изучаемой области.

- 85-76 баллов («хорошо») - работа характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более 1 ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы. Для аргументации приводятся данные отечественных и зарубежных авторов. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет.

- 75-61 балл («удовлетворительно») - обучающийся проводит достаточно самостоятельный анализ основных этапов и смысловых составляющих проблемы; понимает базовые основы и теоретическое обоснование выбранной темы. Привлечены основные источники по рассматриваемой теме. Допущено не более 2 ошибок в смысле или содержании проблемы.

- 60-50 баллов («неудовлетворительно») - если работа представляет собой пересказанный или полностью переписанный исходный текст без каких бы то ни было комментариев, анализа. Не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы. Допущено три или более трех ошибок в смысловом содержании раскрываемой проблемы.

Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

Преподавание дисциплины «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Изучение дисциплины согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину «Микробиология» инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций;
- различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний (опрос);
- результаты самостоятельной работы.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины.

II. Промежуточная аттестация по дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии, является обязательной.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или

зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

**Критерии выставления оценки ординатору на зачете по дисциплине
«Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»**

Оценка зачета	Требования к сформированным компетенциям
«зачтено»	Оценка «зачтено» выставляется ординатору, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения
«не зачтено»	Оценка «не зачтено» выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на поставленные вопросы. Как правило, оценка «не зачтено» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры тестового задания для промежуточной аттестации по дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Если регистрируются повторные случаи заболеваний ООИ, санитарно-эпидемическое состояние территории оценивается:

- а) неустойчивое
- б) неблагоприятное
- в) удовлетворительное
- г) чрезвычайное
- д) неудовлетворительное

2. Санитарно-гигиеническое состояние территории может быть:

- а) удовлетворительным и неудовлетворительным
- б) благополучным и неустойчивым
- в) неблагополучным и чрезвычайным
- г) хорошим, удовлетворительным, плохим
- д) отличным, удовлетворительным, неудовлетворительным

3. Основными принципами организации санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в ЧС являются (верно все, кроме):

- а) государственный и приоритетный характер санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств
- б) единый подход к организации санитарно-противоэпидемических мероприятий
- в) дифференцированный подход к формированию сил и средств
- г) взаимодействие с органами и учреждениями других ведомств
- д) обучение населения поведению в очагах химического и радиологического заражения

4. Основными направлениями деятельности санитарно-профилактических формирований по санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому обеспечению являются:

- а) проведение организационных и инженерно-технических мероприятий
- б) осуществление контроля за проведением специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний
- в) обеспечение контроля за готовностью лабораторной базы
- г) обеспечение постоянной готовности системы управления, сил и средств к работе в ЧС
- д) участие в государственной экспертизе в области защиты населения и территорий ЧС

5. Основными задачами санитарно-эпидемиологического надзора за санэпидобстановкой на местном уровне являются (верно все, кроме):

- а) осуществление санитарно-эпидемиологического надзора за объектами водоснабжения, питания,
- б) обучение населения поведению в очагах химического и радиологического загрязнения
- в) проведение санитарно-эпидемиологической разведки

г) выдача радиопротекторов и антидотов, проведение экстренной профилактики.

6. Основными задачами санитарно-эпидемиологического надзора на объектовом уровне являются (верно все, кроме):

а) подготовка общей практики по вопросам особенностей радиационных поражений, отравлений и инфекционной патологии в ЧС

б) перевод объекта на режим работы в условиях ЧС

в) организация работы специализированных формирований объекта

г) защита персонала, материальных средств

д) слежение за состоянием здоровья и работоспособности работающих на объекте

7. Характерные признаки чрезвычайной эпидемической ситуации (верно все, кроме):

а) опасность передачи инфекции за пределы зоны ЧС

б) возможный социальный и экономический ущерб

в) риск заноса и распространения инфекционных болезней среди пострадавшего населения

г) выдача радиопротекторов и антидотов, проведения экстренной профилактики.

д) угроза появления значительного числа случаев инфекционных заболеваний разной этиологии за счет «фактора перемешивания»

8. В целях предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС санитарно-эпидемиологические учреждения и формирования проводят следующие основные мероприятия (верно все, кроме):

а) организуют экспертизу продовольствия и воды

б) подготовку рабочих и служащих продовольственных объектов к проведению мероприятий по защите продовольствия и воды

в) проводят специальную подготовку сотрудников

г) осуществляют контроль за соблюдением санитарных правил, гигиенических нормативов

д) осуществляют прогнозирование возможности возникновения эпидемий

9. Санитарно-эпидемиологическая служба организует и проводит следующие санитарно-гигиенические мероприятия (верно все, кроме):

а) оценку санитарно-гигиенического состояния территории

б) санитарный надзор за условиями размещения

в) экспертизу продовольствия и воды

г) санитарный надзор за питанием, водоснабжением,

д) санитарный надзор за банно-прачечным обслуживанием

10. Основными противоэпидемическими мероприятиями при возникновении эпидемического очага являются (верно все, кроме):

а) регистрация и оповещение

б) санитарно-эпидемиологическая разведка

в) выявление, изоляция и госпитализация заболевших

г) общая и специальная экстренная профилактика

д) санитарный надзор за условиями размещения населения в районе ЧС, его питанием, водоснабжением

11. О выявлении инфекционных больных должен быть оповещен:

а) главный врач ЦРБ

б) главный врач ЦСЭН района (города)

в) начальник ИПП

г) начальник ТТПГ

д) начальник СЭО

12. Цели проведения эпидемиологического обследования инфекционного заболевания (верно все, кроме):

а) выявления источника заражения

б) выявления пути передачи (факторы передачи)

в) выявления механизма передачи

г) проведения основных мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекции

д) изоляция и госпитализация больных

13. Состав группы санитарно-эпидемиологической разведки (верно все, кроме):

а) врач гигиенист

б) врач инфекционист

в) врач эпидемиолог

г) врач бактериолог

д) лаборант

14. Санитарно-эпидемическое состояние района может быть (верно все, кроме):

а) благополучное

б) неустойчивое

в) удовлетворительное

г) неблагополучное

д) чрезвычайное

15. Карантин вводится при появлении среди населения больных (верно все, кроме):

а) заболевания чумой

б) заболевания лихорадки Ласса

в) заболевания лихорадки Эбола

г) заболевания брюшным тифом

д) заболевания лихорадки Марбурга

16. Обсервация вводится в районах:

а) с неблагополучным санитарноэпидемическим состоянием

б) с неустойчивым санитарноэпидемическим состоянием

в) с чрезвычайным санитарноэпидемическим состоянием

г) с появлением групповых неконтагиозных заболеваний

д) с появлением единичных случаев контагиозных заболеваний

17. Обсервация и карантин отменяются (верно все, кроме):

а) по истечении срока максимального инкубационного периода данного инфекционного заболевания

б) с момента изоляции последнего больного

в) проведения заключительной дезинфекции

г) проведения вакцинопрофилактики

д) санитарной обработки обслуживающего персонала и населения

18. Экстренная профилактика проводится (верно все, кроме):

а) с благополучным санитарно-эпидемическим состоянием района

б) немедленно

в) после установления факта бактериального заражения

г) появления случаев ООИ

д) появления массовых инфекционных заболеваний неясной этиологии

19. В качестве средств общей экстренной профилактики используются:

а) антибиотики широкого спектра действия

б) сыворотки

в) вакцины

г) анатоксины

д) сульфаниламиды

20. В качестве средств общей экстренной профилактики используются антибиотики:

а) пенициллин, тетрациклин

б) доксициклин, сульфадиметоксин

в) доксициклин, рифампицин, тетрациклин

г) эритромицин, гентамицин, рифампицин

д) тетрациклин, стрептомицин, левомецетин

21. Распоряжение о проведении экстренной профилактики выдает:

а) главный врач СЭО

б) санитарно-противоэпидемическая комиссия

- в) главный врач ЦСЭН
- г) главный врач инфекционной больницы
- д) эпидемиолог

22. Состав дезинфекционной группы:

- а) врач, медсестра, водитель
- б) дезинфектор и водитель
- в) дезинфектор и санитар
- г) дезинструктор, дезинфектор и два санитаря
- д) врач, дезинфектор, дезинструктор и водитель

23. К природным катастрофам относятся

- а) метеорологические
- б) топологические
- в) тектонические
- г) социальные
- д) специфические

24. К топологическим катастрофам относят

- а) наводнения
- б) снежные лавины
- в) оползни
- г) ураганы
- д) кораблекрушения

25. К метеорологическим катастрофам относят

- а) бури
- б) засухи
- в) пожары
- г) морозы
- д) эпидемии

26. Аварийно-спасательные службы и формирования создаются на

- а) Постоянной основе
- б) Нештатной основе

- в) Общественных началах
- г) Конституционной основе
- д) Гуманитарной основе

27. К техногенным катастрофам относят

- а) транспортные катастрофы
- б) производственные катастрофы
- в) войны
- г) терроризм
- д) землетрясения

28. К биолого-социальным катастрофам относят

- а) терроризм
- б) наркомания
- в) общественные беспорядки
- г) эпидемии
- д) транспортные катастрофы

29. Космические катастрофы относят

- а) природным катастрофам
- б) техногенным катастрофам
- в) специфическим катастрофам
- г) социальным катастрофам
- д) транспортным катастрофам

30. За основу классификации и характеристики ЧС берется:

- а) количество пострадавших
- б) число людей обратившихся за медицинской помощью
- в) размер материального ущерба
- г) границы зон ЧС
- д) воздействие на людей нескольких поражающих факторов

31. Региональная ЧС, это ЧС в границах

- а) субъекта РФ
- б) федерального округа РФ

- в) областного центра
- г) нескольких муниципальных образований
- д) государства

32. Локальная ЧС ликвидируется силами и средствами

- а) предприятий, организаций
- б) органов местного самоуправления
- в) органов исполнительной власти субъекта РФ
- г) МЧС
- д) Правительства РФ

33. Критериями ЧС служит

- а) число пораженных от 10 15
- б) число погибших 2 – 4
- в) увеличение средне статистической заболеваемости в 3 раза
- г) возникновение одновременно 30 случаев острых инфекционных заболеваний
- д) возникновение 20 случаев заболеваний с неизвестной этиологией

34. При катастрофе происходит

- а) возникновение массовых человеческих жертв
- б) нанесение ущерба здоровью группы людей
- в) изменение в формах и методах повседневной работы органов и учреждений здравоохранения
- г) создание сил и средств РСЧС
- д) создание резервов материальных средств

35. При аварии возникает

- а) повреждение машин и оборудования
- б) ущерб здоровью людей
- в) ущерб окружающей природной среде
- г) угроза для жизни людей
- д) гибель людей

36. К медико – санитарным последствиям ЧС относят

а) воздействие одного или нескольких поражающих факторов на человека

б) утрату средств защиты

в) санитарные потери среди населения

г) осложненную санитарно эпидемиологическую обстановку

д) потери медицинских сил и средств

37. Фазы развития ЧС

а) зарождения

б) инициирования

в) кульминации

г) затухания

д) ликвидации

38. Сложный очаг поражения возникает при воздействии

а) механического фактора

б) термического фактора

в) психо эмоционального фактора

г) химического фактора д) нескольких поражающих факторов

39. Среди общих потерь населения во время ЧС выделяют

а) безвозвратные

б) санитарные

в) транспортабельные

г) стационарные

д) амбулаторные

40. К безвозвратным потерям среди населения во время ЧС относят

а) умерших в очаге поражения

б) умерших во время транспортировки в лечебное учреждение

в) без вести пропавших

г) пораженных без сознания

д) лиц с нервно-психическими расстройствами

41. К санитарным потерям среди населения во время ЧС относят

- а) пораженных и больных потерявших трудоспособность
- б) пораженных и больных поступивших в лечебное учреждение
- в) без вести пропавших
- г) пораженных и больных нуждающихся в медицинском наблюдении
- д) пораженных и больных нуждающихся в амбулаторной медпомощи

42. Санитарные потери классифицируются

- а) по структуре
- б) по тяжести
- в) по транспортабельности
- г) по нуждаемости в различных видах медпомощи
- д) по числу погибших

43. Дети в структуре санитарных потерь в среднем составляют

- а) 20%
- б) 5%
- в) 10%
- г) 30%
- д) 50%

44. Какие мероприятия включает в себя полная специальная обработка?

- а) дезактивация
- б) дегазация
- в) полная санитарная обработка
- г) дезинфекция
- д) дератизация

45. Где проводится полная санитарная обработка населения?

- а) площадка санитарной обработки (ПСО)
- б) площадка специальной обработки
- в) санитарно-обмывочный пункт (СОП)
- г) отделение специальной обработки
- д) пункт санитарной обработки (МЧС)

46. Укажите методы физической дезинфекции

- а) высокая температура
- б) огонь
- в) кипячение
- г) ионизирующее излучение
- д) ультразвук

47. Перечислите химические дезинфицирующие средства?

- а) галоидсодержащие (хлорсодержащие, йодсодержащие, бромсодержащие)
- б) кислородсодержащие
- в) альдегидсодержащие
- г) поверхностно-активные вещества (ПАВамины)
- д) спиртосодержащие

48. Укажите составные части индивидуального противохимического пакета ИПХИ

- а) четыре тампона, пропитанные полидегазирующей рецептурой
- б) полиэтиленовая упаковка
- в) упаковка из ламинированной фольги
- г) флакон с полидегазирующей жидкостью
- д) инструкция по использованию

49. В какие сроки проводится частичная санитарная обработка населения после заражения ОВ?

- а) немедленно
- б) после определения вида ОВ
- в) в течение 5-10 минут
- г) в течение 1 часа
- д) после выхода из очага ОВ

50. В какие сроки проводится частичная санитарная обработка населения после радиоактивного заражения?

- а) в течение 2х часов

- б) после определения РВ
- в) в течение 3х часов
- г) в течение 1 часа
- д) после выхода из очага радиоактивного заражения

**Примеры кейс задач для промежуточной аттестации по дисциплине
«Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»**

Задача 11

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

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

Задача 12

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

Задание. Что необходимо предпринять для уточнения диагноза?

Какую ошибку допустил участковый врач?

Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге.

Задача 14

В поселке М., находящемся в зоне природного очага чумы, врач при осмотре больного на дому заподозрил чуму. Больной проживает в доме сельского типа с отцом и матерью. Во время посещения врача присутствовала мать больного.

Задание

1. Составьте план первичных мероприятий, которые должен провести участковый врач.
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге чумы.

Задача 15

12.08. в инфекционное отделение южного крупного портового города П. с населением 100000 человек поступил местный житель с диагнозом «пищевая токсикоинфекция». При бактериологическом исследовании фекалий выделен токсигенный штамм *V. cholerae* O₁₃₉.

Ретроспективный эпидемиологический анализ показал, что в июле текущего года заболеваемость ОКИ была в несколько раз выше, чем в прошлые годы. В конце июня текущего года в порту в течение 10 дней находился теплоход с иностранными туристами из разных стран Азии и Африки. В городе зарегистрировано около 90000 неорганизованных отдыхающих.

Задание. Определите возможный источник инфекции. Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задача 16

В селе К. в середине июля возникла вспышка лептоспироза. В течение 10 дней заболело 25 человек: 10 детей, 12 подростков и 3 взрослых. При эпидемиологическом расследовании выявлено, что все заболевшие, кроме взрослых, купались в пруду, находящемся вблизи села. Пруд используется также для водопоя скота, его берега заросли тростником и заселены множеством диких мышевидных грызунов. В начале июля на животноводческой ферме отмечались заболевания коров, сопровождающиеся высокой температурой, поносом и, в отдельных случаях, гибелью животных.

Задание

1. Назовите возможные источники лептоспирозной инфекции.
2. Укажите пути заражения заболевших лептоспирозом людей.
3. Составьте план мероприятий по ликвидации очага лептоспироза.

Задача 17

27 сотрудников фирмы, производящей из алюминия узлы для самолетов, госпитализированы с атипичной пневмонией (легионеллез). Система кондиционирования промышленных помещений на предприятии снабжена увлажнителями оросительного типа, которые распыляют воду в воздухе.

Задание:

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

Задача 18

В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированы 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания

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

Задание.

1. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки?
2. Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств?
3. Какие мероприятия следует провести в отделении для предупреждения подобных вспышек в будущем.

Задача 19

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

Задание:

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

Задача 20

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

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

Задание:

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

Задача 21

Какие из перечисленных ситуаций можно рассматривать как внутрибольничные заражения:

- а) брюшной тиф диагностирован по серологическим исследованиям на 10-й день госпитализации в терапевтическое отделение у больного с первичным диагнозом «пневмония»;

- б) сальмонеллез диагностирован на 10-й день госпитализации у больного холециститом;
- в) пневмония у больного гриппом выявлена в стационаре на 2-ой день госпитализации;
- г) корь (пятна Филатова) выявлена на 5-й день госпитализации у больного пневмонией.

Задача 22

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

Задание

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

Задача 23

Укажите последовательность действий врача, который при вскрытии абсцесса в ротовой полости у больного ВИЧ-инфекцией в стадии IVB проколол резиновую перчатку и поранил палец с выделением крови.

Задача 24

1 августа в хирургическое отделение больницы г. Н. поступил из психиатрической больницы больной К. 63 лет с жалобами на острые боли в животе, ощущение «удара кинжалом». Объективно: вздутие живота отсутствует, отмечается резкое напряжение мышц брюшной стенки («доскообразный живот»), положительный симптом Щёткина-Блюмберга. Из хирургического отделения через 3 дня после операции больной с диагнозом брюшного тифа? переведён в инфекционную больницу, где на основании клинических и бактериологических данных был поставлен диагноз брюшного тифа.

Задание:

1. Определите тактику эпидемиолога в психиатрической клинике, объём и характер проведённых мероприятий.
2. Определите мероприятия, проводимые в хирургическом отделении больницы.

Дополнительная информация:

Психиатрическая больница на 400 коек. В мужском отделении № 2, в котором лечился больной. 60 человек. Больной находился в отделении на лечение в течение года. При поступлении в больницу двукратно обследован на

кишечную группу инфекций с отрицательным результатом, со слов родственников не болел.

Хирургическое отделение рассчитано на 30 больных. Больной был оперирован экстренно в день поступления.

Задача 25

В соматической детской больнице обнаружено заболевание дифтерией у ребенка на 5-й день пребывания в больнице.

Задание.

1. Требуется решить, является ли этот случай внебольничным или внутрибольничным заражением.
2. Укажите возможные причины заноса дифтерии или внутрибольничного заражения.
3. Перечислите меры по предупреждению возможных заносов дифтерии и внутрибольничных заражений.

Примеры вопросов для устного собеседования

1. Устройство, оборудование и противоэпидемический режим работы изолятора.
2. Определение понятия «строгий противоэпидемический режим».
3. Порядок перевода учреждений инфекционного профиля на строгий противоэпидемический режим.
4. Мероприятия при обсервации и карантине.
5. Определение понятия «санитарная охрана территории РФ».
6. Нормативно-методические документы по санитарной охране территории.
7. Перечень болезней, подлежащих уведомлению ВОЗ в случае выявления национальной системой надзора.
8. Общие принципы санитарной охраны территории РФ.
9. Алгоритм принятия решений для оценки и уведомления о событиях, которые могут представлять ЧС в области общественного здравоохранения.
10. Основные требования в пунктах пропуска через государственную границу.
11. Порядок предоставления информации о случаях болезней, вызываемых микроорганизмами 1-2 групп патогенности (подозрительных

случаях), выявленных на территории РФ.

12. Основные меры по предупреждению заноса и распространения болезней, вызываемых микроорганизмами 1-2 групп патогенности на территории РФ.

13. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении больного, подозрительного на болезни и синдромы, вызываемые микроорганизмами 1-2 групп патогенности.

14. Порядок транспортировки больных с подозрением на инфекции, вызываемые микроорганизмами 1-2 групп патогенности.

15. Меры профилактики инфицирования медицинских работников при работе в очаге инфекции, вызванной микроорганизмами 1-2 групп патогенности.

16. Задачи органов управления здравоохранением, медицинских организаций, учреждений Роспотребнадзора РФ по предупреждению распространения инфекционных заболеваний, вызываемых микроорганизмами 1-2 групп патогенности.

Примерный перечень оценочных средств (ОС)

№	Код	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочных средств в фонде
Устный опрос				
1	УО-1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	УО-2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	УО-3	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
4	УО-4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
Письменные работы				
1	ПР-1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	ПР-2	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
3	ПР-3	Эссе	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме	Тематика эссе
4	ПР-4	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-	Темы рефератов

			исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	
5	ПР-5	Курсовая работа, курсовой проект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее	Темы курсовых работ/проектов, планы курсовых работ/проектов, методические рекомендации по написанию КРи КП
6	ПР-6	Лабораторная работа	Средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу	Комплект заданий для лабораторных работ
7	ПР-7	Конспект	Продукт самостоятельной работы обучающегося, отражающий основные идеи заслушанной лекции, сообщения и т.д.	Разделы дисциплины
8	ПР-8	Портфолио	Целевая подборка работ обучающегося, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах	Структура портфолио
9	ПР-9	Проект	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умение обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных проектов
10	ПР-10	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре
11	ПР-11	Кейс-задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагается осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задачи
12	ПР-12	Рабочая тетрадь	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Образец рабочей тетради

13	ПР-13	Разноуровневые задачи и задания	<p>Различают задачи и задания:</p> <p>а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины;</p> <p>б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей;</p> <p>в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения</p>	Комплект разноуровневых задачи заданий
14	ПР-14	Расчетно-графическая работа	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине в целом	Комплект заданий для выполнения расчетно-графической работы
15	ПР-15	Творческое задание	Частично регламентированное задание, имеющее нестандартное решение и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся	Темы групповых и/или индивидуальных творческих заданий
Технические средства				
1	ТС-1	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом	Комплект заданий для работы на тренажере