

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по учебной работе
к.б.н., доцент В.В. Большаков

« 15 » 04 20 25 г

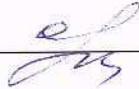
**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПОМОЩНИК ВРАЧА В СФЕРЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ.
РАЗДЕЛ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ.**

Специальность	32.05.01 «Медико-профилактическое дело»
Квалификация выпускника	врач по общей гигиене, по эпидемиологии
Форма обучения	очная
Факультет	медико-профилактический
Кафедра-разработчик рабочей программы	эпидемиологии и инфекционных болезней
Продолжительность	4 недели

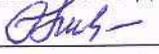
Семестр	Трудоемкость		Занятия на базе практики, ч.	СРС, ч.	Форма ПА (зачёт/зачет с оценкой)
	ЗЕ	ч.			
12	6	216	144	72	зачет
Итого	6	216	144	72	зачет

Рабочая программа производственной практики «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел «Эпидемиология»» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», квалификация «Врач по общей гигиене, по эпидемиологии», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 552 от 15» июня 2017 г.

Рабочую программу разработала: д.м.н., профессор О.М. Дроздова

Рабочая программа согласована с научной библиотекой  Г.А. Фролова
14 02 2025 г.

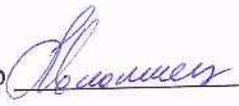
Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры эпидемиологии и инфекционных болезней.
протокол № 7 от «14» февраля 2025г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией по группе специальностей медико-профилактического дела
Председатель: к.м.н., доцент  О.И. Пивовар
протокол № 4 от «14» 04 2025 г.

Рабочая программа согласована с деканом медико-профилактического факультета, д.м.н., доцентом Л.А. Левановой 
«15» 04 2025 г.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе

Регистрационный номер 2464

Руководитель УМО д.ф.н., профессор  Н.Э. Коломиец

«15» 04 2025 г.

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения практики

1.1.1. Целью освоения практики по получению профессиональных умений и профессионального опыта «Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения» является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в области гигиены и эпидемиологии.

1.1.2. Задачи практики:

стимулирование интереса к выбранной профессии; развитие практических навыков; формирование целостного представления основ работы врача учреждения, осуществляющего свою деятельность в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, организацию и проведение противоэпидемической работы; о работе специалистов (врачей) учреждений госсанэпиднадзора; подготовка врача-специалиста, владеющего навыками самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые знания и умения, в том числе данные доказательной медицины, с помощью информационных технологий; выработка умений проведения государственного санитарно-эпидемиологического надзора; развитие практических навыков по выявлению факторов риска среды обитания и оценки их влияния на здоровье населения; углубление теоретических и методологических основ эпидемиологии и совершенствование применения их в практике с учетом современных особенностей заболеваемости населения и факторов, их определяющих; формирование компетенций по самостоятельной оценке эффективности проведенных мероприятий; совершенствование компетенций принятия управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

1.2. Место практики в структуре ОПОП

1.2.1. Практика относится к обязательной части.

1.2.2. Для прохождения практики необходимы компетенции, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

биология, паразитология, основы доказательной медицины, микробиология, гигиена, гигиена труда, гигиена питания, коммунальная гигиена, радиационная гигиена, производственная практика «Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия», социально-гигиенический мониторинг.

1.2.3. Прохождение практики необходимо для получения компетенций, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

технология государственного санитарно-эпидемиологического надзора, противоэпидемические мероприятия, государственная итоговая аттестация.

В основе практики лежат следующие типы профессиональной деятельности:

1. профилактический.

1.3. Компетенции, формируемые в результате освоения практики

1.3.3. Профессиональные компетенции

Профессиональный стандарт		Код компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Индикаторы достижения профессиональных компетенции	Технология формирования
Обобщенная трудовая функция	Трудовая функция				
3.2. Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека Код В Уровень квалификации 7	3.2.1. Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок (В/01.7)	ПК-3	Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок.	ИД-11 ПК-3. Уметь проводить эпидемиологическое обследование очага инфекционного заболевания. ИД-12 ПК-3 Уметь применять законодательство Российской Федерации в области здравоохранения для предупреждения распространения инфекционных заболеваний	Практические занятия Самостоятельная работа Экспертное санитарно-эпидемиологическое заключение Карта эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания Акт обследования

1.4. Объем и виды практики

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	12
			Трудоемкость по семестрам (ч)
Практические занятия на базе медицинской организации	4	144	144
Самостоятельная работа студента (СРС)	2	72	72
Научно-исследовательская работа			
Промежуточная аттестация (зачет/зачет с оценкой)			зачет
ИТОГО	6	216	216

2. МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Базовая медицинская организация для прохождения практики: **Федеральная служба в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: Управления Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации и Центры гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации**

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость практики составляет 6 зачетных единицы, 216 ч.

3.1. Учебно-тематический план практики, включая НИР

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы		СРС
				Аудиторные часы		
				ПЗ	КПЗ	
1	Раздел 1. Организация ФГСЭН в области эпидемиологии	12	108	72		36
2	Раздел 2. Эпидемиологическая оценка причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний	12	108	72		36
	Зачёт	12				
	Всего		216	144		72

3.2. Практические занятия (клинические практические занятия)

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Кол-во часов	Сем естр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
1	Раздел 1. Организация ФГСЭН в области эпидемиологии	72	12	ПК-3 (ИД-11, ИД-12)
2	Раздел 2. Эпидемиологическая оценка причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний	72	12	ПК-3 (ИД-11, ИД-12)
Всего часов:		144	12	х

3.3. Содержание практики

Раздел 1. Организация ФГСЭН в области эпидемиологии

Законодательные и нормативно-методические документы регламентирующие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в области эпидемиологии. Организация эпидемиологического надзора. Уровни и задачи организации эпидемического надзора. Разделение функций в организации эпидемического надзора в системе Роспотребнадзора. Задачи в организации эпидемического надзора ФБУЗ. Информационное обеспечение системы эпидемиологического надзора. Положение об организации работы эпидемиологического отдела ФБУЗ «ЦГиЭ»: основные задачи, права, обязанности, взаимоотношения с Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека. Функциональные обязанности помощников врача-эпидемиолога и помощника врача –эпидемиолога. Виды санитарно-эпидемиологических экспертиз, проводимых специалистами эпидемиологического отдела. Оформление постановлений, предписаний, экспертных заключений по организации и проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий и их эффективности.

Раздел 2. Эпидемиологическая оценка причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний

Информационное обеспечение системы эпидемиологического надзора. Нормативные документы, регламентирующие профилактические и противоэпидемические мероприятия при различных инфекционных заболеваниях. Перечень инфекционных и паразитарных заболеваний, при подозрении на которые проводится экстренное санитарно-эпидемиологическое расследование. Эпидемиологическое обследование очагов инфекционных и паразитарных заболеваний. Карты эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний. Особенности работы в очагах кишечных и воздушно-капельных инфекций. Очаги зоонозных инфекций. Особенности обследования очагов инфекций в МО. Оформление карт эпидемиологического расследования (ф. 35/у, ф. 357/у). Организация наблюдения за очагом инфекционного и паразитарного заболевания Организация отбора проб в очаге инфекционного заболевания для лабораторного исследования. Составления акта отбора проб в очаге инфекционного заболевания для лабораторного исследования. Оформление направления на лабораторное исследование проб внешней среды, материала от больных и контактных. Технологии учета инфекционных заболеваний в МО и ФБУЗ «ЦГиЭ». Формы учета и отчетности на уровне ФБУЗ «ЦГиЭ». Выявление и учет больных инфекционными и паразитарными болезнями. Формы федерального статистического наблюдения №2, №6, №5. Значение, содержание, оформление. Информационное обеспечение системы эпидемиологического надзора.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

4.1. Формы отчетности по практике

4.1.1. Дневник

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерство здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

ДНЕВНИК

ПРАКТИКИ

« _____ »

студента _____ курса _____ факультета, группы № _____

(фамилия, имя, отчество)

Место прохождения практики _____

(район, город) (указать полное наименование лечебного учреждения; аптечной организации; кафедры, если практика проходит на ее базе; Центр гигиены и эпидемиологии субъекта РФ; Управление Роспотребнадзора субъекта РФ, иная организация)

Сроки прохождения практики: с " ____ " _____ 20__ г. по " ____ " _____ 20__ г.

Руководитель практики от организации:

Руководитель практики:

ФИО

(ФИО преподавателя кафедры)

Подпись

Практика зачтена с оценкой

« _____ »

(ФИО преподавателя кафедры)

Кемерово 20 _____

I. Инструктаж по технике безопасности.

С инструкцией по технике безопасности ознакомлен _____

(ФИО, подпись)

Инструктаж провел _____

(должность, ФИО)

« _____ » _____ 20__ г.

Печать учреждения - базы практики

II. Характеристика учреждения - базы практики. *(в целом учреждения, его структуры, отделения и т.п.)*

III. Таблица освоения компетенций, формируемые в результате прохождения практики

IV. Ежедневный отчет о работе

Дата	Содержание и вид выполненной работы	Кол-во часов	Подпись руководителя / наставника структурного подразделения организации базы-практики

Примечание: в дневнике, помимо ежедневной практической деятельности, отражается санитарно-просветительская работа студента, участие в научно-исследовательской работе, конференциях и др.

V. Сводный отчет по практике

№ п/п	Наименование практических умений (владений)	Осваиваемая компетенция	Рекомендуемое количество	Выполнено фактически

Подпись руководителя / наставника структурного подразделения организации базы-практики _____

Характеристика

ХАРАКТЕРИСТИКА

студента _____ группы № _____
факультета ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, проходившего _____
практику « _____ »
с _____ по _____ 20 _____ г. на базе _____

За время прохождения практики « _____ »

Например,

Старшая медицинская сестра отделения

Заведующая аптекой

(подпись)

М.П.

4.1.2. Отчетные документы по практике «Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология.»

**Экспертное санитарно-эпидемиологическое заключение
по организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге
заболевания туберкулезом**

1. Место возникновения очага инфекционного заболевания:
2. Адрес возникновения очага инфекционного заболевания:
3. Ф.И.О. руководителя:
4. Количество случаев инфекционного заболевания:
5. Основание для проведения экспертизы:
6. Карта эпидемиологического обследования очага: от _____ 2011 г. № _____
7. Перечень использованных при проведении экспертизы санитарных норм и правил: –
8. Эпидемиологическая характеристика очага:
 - 8.1. Сведения о больном:
 - 8.2. Противоэпидемические и профилактические мероприятия:
 - список контактных (работающих в учреждении) по очагу;
 - кратность прохождения и результаты флюорографического обследования;
 - осмотр контактных фтизиатром;
 - медицинское обслуживание.
9. Эпидемиологический диагноз: предполагаемый путь и источник заражения. Предполагаемое место заражения.

10. Заключение

Врач эпидемиолог Ф.И.О.

Заведующая эпидемиологическим отделом ФИО

**Карта эпидемиологического обследования
очага инфекционного заболевания № п/п _____ № э/и _____**

I. Сведения о больном

1. Окончательный диагноз _____
2. Вид, тип возбудителя _____
3. Больной: местный (1), приезжий (2) _____
4. Фамилия, имя, отчество _____
5. Пол: муж. (1), жен. (2) _____
6. Дата рождения _____
7. Домашний адрес: населенный пункт _____ город (1), село (2), ул. _____ дом N _____ N кв. _____
8. Место работы, учебы, N дет. учреждения _____
Род занятий _____
9. Дата последнего посещения места работы, учебы, дет. учреждения _____
10. Лечебное учреждение по месту жительства _____

11. Сообщение о больном получено (дата, час.)

_____ \ _____ устное (телефон), письменное

12. Кем направлено (учреждение) _____

13. Диагноз по экстренному извещению _____

14. Основные симптомы в первые дни болезни _____

15. Больной (б-н) выявлен: при профобследовании (1), обследовании по эпидпоказаниям (2), обращении за медпомощью (3), при прохождении медицинского осмотра (4)

16. Дата и час эпидобследования _____ Дата окончания наблюдения _____

17. Дата заболевания	18. Дата обращения	19. Дата установления диагноза по поводу которого прислано экстренное извещение	20. Дата госпитализации	21. Дата окончательного диагноза

22. Место госпитализации, транспорт _____

23. Оставлен на дому (причина) отсутствие: эпидпоказаний (1), клинических показаний (2), мест в стационаре (3), отказ от госпитализации (4).

24. Причина поздней госпитализации: отсутствие эпидпоказаний (1), клинических показаний (2), мест в стационаре (3), позднее обращение (4), поздняя диагностика (5), отказ (6).

25. Лабораторные исследования проводились (1), не проводились (2).

26. Диагноз подтвержден:

только клинически		Дата		Результат обследования
лабораторно:	бактериологич.	1		
	микроскопически	2		
	серологически	3		
	биохимически	4		
Другими методами		5		

27. Данные о последней иммунизации (плановой, по эпидпоказаниям, дата, доза препарат, серия)

27а. Вакцинация _____

Нет сведений (1)	Больной привит			
	По схеме (2)	С нарушением интервалов между прививками (3)	С нарушением сроков после перенесенного заболевания (4)	С др. нарушениями схемы прививок (5)
Больной не привит				
по мед. показаниям (7)		из-за отказа (8)		по другим причинам (9)

II. Поиск источника и фактора передачи инфекции

28. Ориентировочные сроки заражения: с _____ по _____

29. Необычные обстоятельства и условия, в которых находился больной в пределах срока заражения, важные с точки зрения возникновения заболевания

Обстоятельства и условия	Адрес, место	Период времени, дата
Нахождение в другом населенном пункте		
Посещение родственников, знакомых		
Выезд на строительные, сельскохозяйственные и другие работы		
Отдых в природных условиях (турпоход, охота, рыбн. ловля, купание и т.д.)		
Пребывание в пионерском лагере, на даче		
Нахождение в стационаре		
Переливание крови, плазмы		
Медицинские манипуляции (какие)		
Общение с животными (птицами)		
Аварии на водопроводе, канализации		
Прочие		

30. Лица, которые могли явиться источником заражения (больные или подозрительные на эту инфекцию, реконвалесценты, носители инфекции, доноры)

Фамилия, имя, отчество	Диагноз и клиническая форма (или донорство)	Место, время и характер общения, адрес донора	Результат обследования

31. Сведения о пищевых продуктах, воде, в результате употребления которых могло возникнуть данное заболевание (сведения вписываются о наиболее вероятных факторах)

Наименование продукта вид водоисточника	Дата и место приобретения	Дата и место употребления	Условия хранения	Качество со слов больного или других лиц

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛОКАЛЬНЫХ ОЧАГОВ, СВЯЗАННЫХ С ДАННЫМ БОЛЬНЫМ

А. По месту жительства

32. Жилищные условия: отдельная квартира (1), частный дом (2), комната в общей квартире (3), общежитие (4), гостиница (5), пансионат (6), прочие (7).

33. Плотность заселения: _____ человек в ___ комнатах площадью _____ кв. метров

34. Водоснабжение: водопровод, колонка, колодец буровой, шахтный (общественный, частный), привозная вода, открытый водоем. Качество воды (со слов) _____ Регулярность подачи _____

35. Вид сбора и удаления нечистот: канализация, выгребная яма, надворный туалет, др. способом _____

36. Удаление мусора: мусоропровод, мусоровоз, мусоросборник, контейнер, др. способом _____

37. Санитарное содержание квартиры _____ территории туалета

38. Наличие педикулеза _____ других насекомых

грызунов _____

39. Прочие факторы, важные с точки зрения возникновения заболевания _____

Б. По месту работы, учебы, воспитания, отдыха, лечения

40. Наименование объекта, его структурного подразделения (цеха, класса, группы и т.д.), в котором находился больной

41. Соответствие санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим

требованиям в:

плотности размещения _____

изолированности _____

водообеспечении _____

канализации _____

санитарном содержании _____

хранении пищевой продукции _____

приготовлении пищи _____

42. Факторы, способствовавшие возникновению

заболевания _____

43. Лабораторное исследование материала из внешней среды (включая членистоногих):

Дата	Наименование объекта, вид членистоногого, животного	Материал	Число проб	Вид исследования и результат

В. Мероприятия по ликвидации очага

44. Наблюдение за лицами, общавшимися с больными или имевшими возможность заразиться в тех же условиях.

Фамилия, имя, отчество	Возраст	Адрес	Место и характер выполняемой работы	Сведения об иммунности	Характер ограничительных мер

44а. Специфическая и другие виды профилактики данных лиц (по месту жительства)

Кому об этом сообщено. Дата	Профилактика последовательных заболеваний				Лабораторное обследование			Результат наблюдения
	дата	препарат	доза	серия	дата забора материала	дата получения результата	результат	

45. Меры специфической профилактики и обследования лиц в организованных коллективах:

Наименование коллектива	Адрес	Число общавшихся	Подлежало специфич. профилактике	Получили спец. профилактику препарат	Обследовано лабораторно		Выявлено больных	Дата выявления
					дата	число лиц		

46. Меры по разрыву механизма передачи инфекции в очагах:

Мероприятия	Вид, препарат	Время проведения		Исполнители	Контроль исполнения (включая лабораторный) и результат
		по месту жительства	по месту работы и т.д.		
Карантин					
Текущая дезинфекция					
Заключительная дезинфекция.					
Дезинсекция					

Больной госпитализирован в _____
больницу _____

IV. Выводы из эпидемиологического обследования

1. Заражение произошло на территории:
2. Область _____
3. Район (город) _____
4. Населенный пункт (район, город) _____
- 4а. Город (1), село (2) _____

Акт обследования _____

Г. _____

место составления

_____ время, дата

Мной,

_____ должность, Ф.И.О. проводившего обследование

_____ по поручению (заявлению) № _____ от _____ 20 ____ г.

_____ наименование должностного лица и территориального отдела Роспотребнадзора по Кемеровской области выдавшего поручение (определение) либо юридического лица, ИП, ФИО гражданина, обратившихся с заявлением на проведение экспертизы и т.п.

проведено обследование

_____ наименование объекта обследования, местоположение, в т.ч. адрес

в присутствии

_____ должность и Ф.И.О. должностного лица Роспотребнадзора (в случае присутствия),

_____ должность и ФИО юридического лица или ИП, ФИО гражданина собственника обследуемого объекта

_____ (или уполномоченных ими лиц), в присутствии которых проводилось обследование

Обследование проведено в период с _____ по _____ 20 ____ г.

В ходе проведения обследования установлено:

Подписи: _____

_____ должностного лица, составившего акт
подпись ФИО

_____ должность лица (лиц), в присутствии
подпись ФИО

4.1.4. Контрольно-диагностические материалы

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачёта. Зачёт проводится в форме защиты дневника / отчета по практике.

Список вопросов для подготовки к зачету (в полном объеме):

1. Законодательные и нормативно-методические документы, регламентирующие работу федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в области эпидемиологии.
2. Порядок взаимодействия территориального управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав и благополучия человека и ФБУЗ «ЦГиЭ» в области эпидемиологии.
3. Организация работы эпидемиологического отдела ФБУЗ «ЦГиЭ»: основные задачи
4. Функциональные обязанности врача –эпидемиолога.
5. Функциональные обязанности помощника врача –эпидемиолога.
6. Основные направления деятельности эпидемиологического отдела ФБУЗ «ЦГиЭ»
7. Планирование работы эпидемиологического отдела ФБУЗ «ЦГиЭ»
8. Выявление и учет больных инфекционными и паразитарными болезнями.
9. Формы федерального статистического наблюдения №2, №6, №5. Значение, содержание, оформление.
10. Перечень инфекционных и паразитарных заболеваний, при подозрении на которые проводится экстренное санитарно-эпидемиологическое расследование.
11. Эпидемиологическое обследование очагов инфекционных и паразитарных заболеваний.
12. Технология заполнения карт эпидемиологического расследования (ф. 35/у, ф. 357/у).
13. Организация противоэпидемических мероприятий в очаге инфекционного заболевания. Наблюдение за контактными.
14. Выявление вероятных факторов и условий риска инфицирования заболевшего в очаге инфекционного заболевания,
15. Показания для отбора проб в очаге инфекционного заболевания для лабораторного исследования.
16. Форма составления акта отбора проб. Оформление направления на лабораторное исследование проб внешней среды, материала от больных и контактных.
17. Оформление распоряжения о проведении проверки (плановой/внеплановой; документарной/выездной), проведении эпидемиологического расследования. Его содержание.
18. Санитарно-эпидемиологические экспертизы, виды проводимых экспертиз.
19. Иммунопрофилактика плановая и по эпидемическим показаниям. Организация иммунопрофилактики взрослого и детского населения
20. Схема проверки организации работы прививочного кабинета.
21. Оформление экспертного заключения о соответствии проводимых профилактических, противоэпидемических мероприятий на соответствие требованиям санитарного законодательства.
22. Оформление акта проверки санитарно-гигиенического состояния эпидемиологически значимых объектов.

Тестовые задания (примеры):

Укажите один правильный ответ

При сборе эпидемиологического анамнеза у больного, в каком случае из перечисленных следует выяснить возможность контакта с животными:

- а) лептоспироз
- б) аскаридоз
- в) чесотка
- г) малярия

Правильный ответ: а.

Укажите один правильный ответ

Медицинское наблюдение за контактными в очаге эпидемического паротита продолжается:

- а) 21 день
- б) 7 дней
- в) 14 дней
- г) 28 дней

Правильный ответ: а.

Укажите один правильный ответ

Заключительная дезинфекция в очагах ветряной оспы:

- а) не проводится
- б) проводится всегда
- в) проводится в случае госпитализации больного
- г) проводится, если больной живет в общежитии

Правильный ответ: а.

Ситуационные задачи (примеры):

Ситуационная задача №1.

Условие задачи.

Ребенок 5 лет, заболела 30.04. Участковым педиатром был поставлен диагноз ОРВИ. На 3-й день заболевания появились боли в ногах, на консультации у невролога поликлиники поставлен диагноз «Наследственная полинейропатия». 18.05. у девочки возник парез нижних конечностей, больная оставлена дома.

25.05. девочка была госпитализирована в детское отделение больницы с диагнозом – полинейропатия. В стационаре 1 проба фекалий забирается 25.05, 2-я проба – 28.05 и передается на исследование без соблюдения холодового режима. Данный случай регистрируется как случай острого вялого паралича (ОВП) в установленном порядке (телефонограмма и «Экстренное извещение» 25.05).

При проведении эпидемиологического обследования очага эпидемиологом ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» 26.05 установлено, что девочка проживает в благоустроенной 2-х комнатной квартире, посещает детский сад. В очаге кроме больной проживает еще 2 ребенка – сын в возрасте 1,5 (неорганизованный) и дочь 3 года (посещает тот же детский сад, что заболевшая девочка). Дети привиты и ревакцинированы ОПВ согласно календарю прививок. Родители – мама, 35 лет, инженер, папа, 37 лет, технолог.

Контрольные вопросы или задание.

1. Укажите ошибки медицинской службы при диагностике данного случая и проведении первичных противоэпидемических мероприятий.
2. Определите комплекс противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге.

Эталон ответа:

1. Медицинской службой (поликлиникой и стационаром) был допущен целый ряд нарушений:

- поздняя диагностика ОВП;

- поздняя госпитализация; ребенка следовало поместить в бокс инфекционного стационара;
 - несвоевременное проведение первичных противоэпидемических мероприятий;
 - отсутствие регистрации случая поликлиникой;
 - нарушение сроков забора материала (не позднее 24-48 часов) забора материала на исследование и условий транспортировки.
 - отсутствие забора парных сывороток крови при поступлении больного в стационар и через 2-3 недели
2. В домашнем очаге необходимо провести следующие противоэпидемические мероприятия.
- проведение заключительной дезинфекции в очаге.
 - осмотр 2-х детей в очаге (дети до 5 лет) педиатром и неврологом.
 - клиническое наблюдение за 2 детьми до 5 лет – 20 дней.
 - экстренная вакцинопрофилактика детей однократно независимо от прививочного анамнеза.
 - однократное вирусологическое обследование всех контактных (и детей, и родителей) – 2 пробы фекалий с интервалом 24-48 часов, т.к. было позднее выявление заболевания (после 14 дня) и неправильное обследование больной;
 - выписка больного не ранее, чем через 20 дней от начала заболевания;
 - повторный осмотр больного через 60 и 90 дней от начала болезни;
 - диспансерное наблюдение больного у невролога 6 месяцев.

Ситуационная задача №2.

Условие задачи.

17 февраля в городскую детскую инфекционную больницу с подозрением на ветряную оспу поступила Маша, 3-х лет, не посещающая детское дошкольное учреждение. В течение 12 часов было направлено экстренное извещение о случае ветряной оспы установленной формы в территориальный орган государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Из анамнеза: Маша заболела вечером 15-го февраля, температура тела повысилась до 37,5°C. Утром 16-го числа на различных участках тела появились единичные элементы сыпи, было отмечено повышение температура тела до 38°C. В течение дня появлялись многочисленные свежие элементы сыпи, температура сохранялась на уровне 38-39°C.

Семья проживает в отдельной двухкомнатной квартире. Мать не работает, ветряной оспой не болела; отец – инженер, ветряной оспой болел. Имеется младший брат 9 месяцев. Со слов родителей с 1 по 2 февраля семья отдыхала за городом, где заболевший ребенок находился в тесном контакте с детьми друзей родителей. Ни один член семьи ранее от ветряной оспы не вакцинирован.

Контрольные вопросы или задание.

1. Выскажите гипотезу о возможных причинах заболевания ветряной оспой.
2. Определите территориальные границы эпидемического очага ветряной оспы.
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий в отношении первого звена эпидемического процесса.
4. Составьте план противоэпидемических мероприятий в отношении родителей и младшего брата заболевшей девочки.
5. Как осуществляется регистрация и учет случаев заболеваний ветряной оспой.

Эталон ответа:

1. Вероятнее всего, Маша заразилась во время загородной поездки. Источником инфекции могли явиться дети друзей родителей. Необходимо узнать, не болел ли кто-то из детей друзей в возможные сроки заражения ветряной оспой.

2. Территориальные границы очага – группа детского сада, которую посещает Маша, и квартиры, расположенные в том же подъезде, где проживает пациентка.

3. Мероприятия, направленные на источник инфекции: изоляция и лечение больной. В детский сад реконвалесцент может быть допущен при условии клинического выздоровления, но не ранее 5-го дня с момента появления последнего элемента сыпи. Прием реконвалесцентов в коллектив разрешается только при наличии справки от лечащего врача.

4. Необходимо установить медицинское наблюдение в течение 21 дня за матерью пациентки и братом. Матери заболевшего ребёнка при отсутствии противопоказаний необходимо предложить экстренную вакцинацию живой аттенуированной вакциной. Вакцинация должна быть проведена как можно раньше, не позднее 72-96 часов с момента начала заболевания у ребенка. Вакцинация младшего брата противопоказана по возрасту. Профилактика заболевания у него может быть проведена с использованием ввести специфического или нормального иммуноглобулина в те же сроки.

5. Медицинский работник, выставивший диагноз, в течение 2 часов должен передать данные по телефону и затем в течение 12 часов выслать экстренное извещение по установленной форме в территориальный орган, уполномоченный осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»). Информация о случае заболевания должна быть занесена в журнал учета инфекционных заболеваний.

4.1.5. Критерии оценки практики

Дескрипторы сформированности компетенций	Шкала оценки
Студент практику не прошел по неуважительной причине. Студент не представил отчётных документов.	0 (с обязательным повторным прохождением практики)
Комплект документов неполный. Допущены существенные ошибки при изложении и обработке материала. Не рассмотрены отдельные вопросы по программе практики. Цель практики выполнена эпизодически: не отработаны или некачественно применены на практике профессиональные компетенции (примеры и результаты деятельности отсутствуют). Высказаны серьёзные замечания от представителей организации, а работа студента оценена на «неудовлетворительно». Студент ответил не удовлетворительно на вопросы на зачете. Отчет по практике представлен в срок, однако является неполным и не соответствует программе практики, что свидетельствует о несформированности у студента надлежащих компетенций.	2 (неудовлетворительно, с возможностью повторной аттестации)
Комплект документов полный, но некоторые документы не подписаны или оформлены недолжным образом. Цель практики выполнена частично: недостаточно отработаны и применены на практике индикаторы компетенции (кратко представлены или не представлены некоторые примеры и результаты). Результаты прохождения практики удовлетворяют минимальным критериям, есть некоторые отклонения от требований программы. Отдельные вопросы рассмотрены недостаточно. Результаты прохождения практики положительно оценены в отзывах	3 (удовлетворительно)

<p>руководителей от базы практики и кафедры. Высказаны критические замечания от представителей организации, а работа студента оценена на «удовлетворительно». При защите результатов практики допущено несколько ошибок. Студент отвечал неполно, неуверенно прокомментировал отчет по практике. Отчет по практике представлен в срок, однако имеются существенные дефекты в соответствии согласно требованиям программы практики, что свидетельствует о недостаточной сформированности у студента надлежащих компетенций.</p>	
<p>Комплект документов полный, но некоторые документы не подписаны или оформлены недолжным образом. Цель практики выполнена почти полностью: частично отработаны и применены на практике индикаторы освоения компетенций (не полностью представлены некоторые примеры и результаты деятельности). Результаты прохождения практики содержат замечания от представителей организации по выполнению заданий, а работа студента оценена на «хорошо». Студент при защите демонстрирует свободное владение информацией, собранной во время прохождения практики, однако отдельные вопросы (не более 2-х) рассмотрены недостаточно. Отчет по практике представлен в срок, однако имеются несущественные дефекты требованиям программы практики, что свидетельствует о сформированности у студента надлежащих компетенций, однако страдающих от неявной выраженности.</p>	4 (хорошо)
<p>Комплект документов полный, все документы подписаны и заверены должным образом. Цель практики выполнена полностью или сверх того: полноценно отработаны и применены на практике все индикаторы освоения компетенции (представлены многочисленные примеры и результаты деятельности). Результаты прохождения практики высоко оценены. согласно отзывам руководителей от базы практики и кафедры, замечания от организации отсутствуют, а работа студента оценена на «отлично». Студент аргументированно и убедительно прокомментировал отчет по практике. При защите студент демонстрирует свободное владение информацией, собранной во время прохождения практики, интеграцию полученных практических теоретических знаний. Отчет по практике представлен в срок, содержит материал по требованиям программы практики, что свидетельствует о полной сформированности у студента надлежащих компетенций.</p>	5 (отлично)

5. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА ПРАКТИКИ

Практика проводится на базе Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения по Кемеровской области и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» и его филиалах, а также за пределами Кемеровской области в органах и учреждениях РПН Красноярского Края, Алтайского

Края; республик Алтай, Хакасия, с которыми заключены договора на проведение производственной практики.

Краткое описание базы

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по субъектам Российской Федерации является территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и

благополучия человека и осуществляет функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и потребительского рынка по субъектам Российской Федерации. Деятельность Управления Роспотребнадзора по Кемеровской области обеспечивает федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации».

Центр имеет в своем составе:

- санитарно-гигиенический отдел с отделениями коммунальной гигиены, гигиены питания, гигиены и физиологии труда, гигиены детей и подростков;
- эпидемиологический отдел;
- отдел обеспечения деятельности центра, включая отделение социально-гигиенического мониторинга, отделение информационно технического обеспечения, отделение гигиенического воспитания и аттестации;
- консультационный центр для потребителей;
- испытательный лабораторный центр, состоящий из лабораторных подразделений: санитарно – гигиеническая лаборатория, бактериологическая лаборатория, бактериологическая лаборатория особо опасных инфекций, вирусологическая лаборатория, отделение профилактической токсикологии, лаборатория радиационного контроля.
- Испытательный лабораторный центр имеет аттестаты аккредитации и сертифицированных специалистов. Имеется лицензия на медицинскую деятельность

Программное обеспечение:

Windows 8.1 Professional
Microsoft Office 10 Standart
Microsoft Office 13 Standart
Linux лицензия GNU GPL

6. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

6.1. Информационное обеспечение практики

Научная библиотека КемГМУ. Режим доступа: <https://kemsmu.ru/science/library/>
Электронная библиотека КемГМУ. - URL: <http://www.moodle.kemsma.ru>. – Режим доступа: по логину и паролю.

6.2. Учебно-методическое обеспечение практики

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Основная литература

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
1	Эпидемиология: учебник для студентов учреждений высшего проф. образования, обучающихся по специальности "Медико-профилактическое дело", по дисциплине "Эпидемиология. Военная эпидемиология": в 2-х т / Н. И. Брико и др.- М.: Медицинское информационное агентство, 2013 - Текст непосредственный Т. 1. – М., 2013. - 832 с. ISBN 978-5-9986-0110-1 (в пер.) Т. 2. – М., 2013. - 654 с. ISBN 978-5-9986-0111-8 (в пер.)
2	Эпидемиология: учебник / Н. И. Брико, В. И. Покровский. - Москва: ГЕОТАР-Медиа, 2017. - 363 с.– // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.
	Дополнительная литература
3	Эпидемиологическая хрестоматия: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям: Медико-профилактическое дело, Лечебное дело, Педиатрия / Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова; под ред. Н. И. Брико, В. И. Покровского. - М.: Медицинское информационное агентство, 2011. - 400 с.- ISBN 978-5-9986-0065-4- Текст: непосредственный.
4	Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник для студентов медицинских вузов / [В. И. Покровский и др.]. - 3-е изд., испр, и доп. - Электрон. дан. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

6.3. Методические разработки кафедры

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
1	Дроздова, О. М. Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Производственная практика. Раздел эпидемиология: учебное пособие для преподавателей по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», квалификация «Врач по общей гигиене, по эпидемиологии» / О. М. Дроздова, Е. Б. Брусина. - Кемерово, 2021. – 105 с. // Электронные издания КемГМУ. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст: электронный.
2	Дроздова, О. М. Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Производственная практика. Раздел эпидемиология: учебное пособие для внеаудиторной работы обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», квалификация «Врач по общей гигиене, по эпидемиологии» / О. М. Дроздова, Н. В. Борзова. - Кемерово, 2021. – 85 с. // Электронные издания КемГМУ. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст: электронный.

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
3	<p>Дроздова, О. М. Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Производственная практика. Раздел эпидемиология: учебное пособие для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», квалификация «Врач по общей гигиене, по эпидемиологии» / О. М. Дроздова, Н. В. Борзова. - Кемерово, 2021. – 82 с.// Электронные издания КемГМУ. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru. – Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст: электронный.</p>

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины на 20__ - 20__ учебный год.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:	
	Дата	Номер протокола заседания кафедры
В рабочую программу вносятся следующие изменения:		