

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.03.2025 12:05:22
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148780fe5b9ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра гигиены и экологии им. проф. О.А.Ласткова

«Утверждено»
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
заведующий кафедрой
д.мед.н., проф. Д.О.Ластков

Фонд оценочных средств по дисциплине

Гигиена

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

ГИГИЕНА

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Универсальные компетенции (УК)			
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.2.1. Умеет собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области;	T1 УК-1.2.1 T2 УК-1.2.1	C1 УК-1.2.1
	УК-1.2.3. Умеет анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	T3 УК-1.2.3 T4 УК-1.2.3	C2 УК-1.2.3
	УК-1.3.1. Владеет опытом формирования оценочных суждений в решении проблемных профессиональных ситуаций;	T5 УК-1.3.1 T6 УК-1.3.1	C3 УК-1.3.1
УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных	УК-8.1.1. Знает последствия воздействия вредных и опасных факторов на организм человека и животных, и природную среду;	T7 УК-8.1.1 T8 УК-8.1.1	C4 УК-8.1.1
	УК-8.1.2. Знает методы и способы защиты от вредных и опасных факторов в повседневной жизни и в профессиональной деятельности.	T9 УК-8.1.2 T10 УК-8.1.2	C5 УК-8.1.2
	УК-8.2.1. Умеет принимать решения по обеспечению безопасности в различной обстановке, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.	T11 УК-8.2.1 T12 УК-8.2.1	C6 УК-8.2.1
	УК-8.3.1. Владеет навыками по обеспечению безопасности в системе «человек-среда обитания».	T13 УК-8.3.1 T14 УК-8.3.1	C7 УК-8.3.1

ситуаций и военных конфликтов			
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.	ОПК-2.1.1. Знает основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики, основы гигиены и профилактической медицины;	T15 ОПК-2.1.1 T16 ОПК-2.1.1	C8 ОПК-2.1.1
	ОПК-2.3.3. Владеет навыком разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний.	T17 ОПК-2.3.3 T18 ОПК-2.3.3	C9 ОПК-2.3.3
Профессиональных компетенций (ПК)			
ПК	ПК-5.1.1. Знает нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;	T19 ПК-5.1.1 T20 ПК-5.1.1	C10 ПК-5.1.1
	ПК-5.1.2. Знает принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами;	T21 ПК-5.1.2 T22 ПК-5.1.2	C11 ПК-5.1.2
	ПК-5.1.3. Знает перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации;	T23 ПК-5.1.3 T24 ПК-5.1.3	C12 ПК-5.1.3

ПК-5.1.4. Знает правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий;	T25 ПК-5.1.4 T26 ПК-5.1.4	C13 ПК-5.1.4
ПК-5.1.7. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы;	T27 ПК-5.1.7 T28 ПК-5.1.7	C14 ПК-5.1.7
ПК-5.2.5. Умеет назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний;	T29 ПК-5.2.5 T30 ПК-5.2.5	C15 ПК-5.2.5
ПК-5.3.5. Владеет навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;	T31 ПК-5.3.5 T32 ПК-5.3.5	C16 ПК-5.3.5
ПК-5.3.6. Владеет навыками контроля соблюдения профилактических мероприятий;	T33 ПК-5.3.6 T34 ПК-5.3.6	C17 ПК-5.3.6
ПК-5.3.8. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;	T35 ПК-5.3.8 T36 ПК-5.3.8	C18 ПК-5.3.8

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

Т1 УК-1.2.1 К ФАКТОРАМ, КОТОРЫЕ ФОРМИРУЮТ МИКРОКЛИМАТ ПОМЕЩЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ

- А. *Температура, влажность воздуха
- Б. Температура, освещенность
- В. Атмосферное давление, влажность
- Г. Освещенность, скорость движения воздуха

Т2 УК-1.2.1 К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСЯТСЯ МЕРОПРИЯТИЯ ПО

- А. *Устранению воздействия вредных факторов
- Б. Проведению профилактических медосмотров
- В. Плановой иммунизация населения
- Г. Оптимизации режима труда и отдыха

Т3 УК-1.2.3 СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МУХОМОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ ...

- А. Мышцы сердца
- Б. Клеток печени
- В. *Нервной системы
- Г. Костной ткани

Т4 УК-1.2.3 НА ШЕСТОМ ЧАСУ ВНУТРИПОЛОСТНОЙ ОПЕРАЦИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ХИРУРГА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, КАК

- А. *Переутомление
- Б. Рабочее напряжение
- В. Рабочий стресс
- Г. Гипертонический криз

Т5 УК-1.3.1 ЕСЛИ ЗАБОЛЕЛИ СТУДЕНЫ ПОСЛЕ ОБЕДА В УНИВЕРСИТЕТСКОЙ СТОЛОВОЙ, А В ОСТАТКАХ КОТЛЕТ БЫЛ ОБНАРУЖЕН *PROTEUS MIRABILIS*, ТО ЭТО ПРИЗНАК

- А. Алиментарного заболевания
- Б. Бактериальной дизентерии
- В. *Пищевой токсикоинфекции
- Г. Острого микотоксикоза

Т6 УК-1.3.1 ЕСЛИ В МАРТЕ У ШАХТЕРА ПОЯВИЛОСЬ ЧУВСТВО СОНЛИВОСТИ, БЫСТРАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ, КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСЕН ПОСЛЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ, КРОВОПОДТЕКИ НА НОГАХ ПРИ СЛУЧАЙНОМ УДАРЕ, ЭТО СОСТОЯНИЕ СКОРЕЕ ВСЕГО

- А. *Гиповитаминоза С
- Б. Авиитаминоза В₆
- В. Гиповитаминоза В₂
- Г. Гиповитаминоза А

Т7 УК-8.1.1 ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ _____ В ПОЧВЕ

- А. Избыток цезия
- Б. Дефицит фтора

- В. Избыток селена
- Г. *Дефицит йода

T8 УК-8.1.1 ПРИ РАБОТЕ ПОД ОТКРЫТЫМ НЕБОМ БЕЗ ГОЛОВНОГО УБОРА У СТРОИТЕЛЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- А. Тепловой удар
- Б. *Солнечный удар
- В. Хронический перегрев
- Г. Инфракрасная катаракта

T9 УК-8.1.2 НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ, КОТОРОЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ РАБОТОСПОСОБНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТЬ ТРУДА ШАХТЕРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Безлюдная выемка угля
- Б. Рациональный режим труда
- В. Механизация производства
- Г. Использование средств защиты

T10 УК-8.1.2 К ПРИНЦИПАМ ЗАЩИТЫ ОТ ВНЕШНЕГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРИ РАБОТЕ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А. *Защита экранированием
- Б. Принцип обоснования
- В. Принцип оптимизации
- Г. Принцип неперевышения

T11 УК-8.2.1 ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СОЛНЕЧНОГО УДАРА У СТРОИТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А. Легкую спецодежду
- Б. *Головной убор
- В. Защитные очки
- Г. Специальный костюм

T12 УК-8.2.1 ЕСЛИ ВОДА ИЗ ДОСТУПНЫХ ИСТОЧНИКОВ В ОЧАГЕ СТИХИЙНОГО БЕДСТВИЯ СОДЕРЖИТ ПАТОГЕННЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ, ТО ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ЕЕ КАЧЕСТВА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- А. *Хлорирование
- Б. Коагуляцию
- В. Фильтрацию
- Г. Осветление

T13 УК-8.3.1 НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НЕБЛАГОПРЯТНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ОХЛАЖДАЮЩЕГО МИКРОКЛИМАТА БУДЕТ

- А. Проведение профилактического медицинского осмотра
- Б. *Организация рационального режима труда и отдыха
- В. Проведение лабораторно-инструментального контроля
- Г. Организация приема теплой пищи и питья в течение смены

T14 УК-8.3.1 ЗНАЧЕНИЕ НОРМАТИВА ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПЫЛИ ВЫБИРАЮТ С УЧЕТОМ СОДЕРЖАНИЯ В НЕЙ

- А. Сульфата магния
- Б. *Диоксида кремния

- В. Хлорида железа
- Г. Нитрата калия

T15 ОПК-2.1.1 ВЕДУЩИМ(И) ФАКТОРОМ (ФАКТОРАМИ), ВЛИЯЮЩИМ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Образ жизни
- Б. Генетический фактор
- В. Факторы окружающей среды
- Г. Уровень медицины

T16 ОПК-2.1.1 ЛУЧШИМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ВО ВРЕМЯ МАЛЫХ ПЕРЕРЫВОВ ЯВЛЯЕТСЯ...

- А. Крепкий кофе
- Б. Горячая пища
- В. Повторение уроков
- Г. *Физкультурная пауза

T17 ОПК-2.3.3 ДЛЯ ПОКРЫТИЯ ДЕФИЦИТА ОМЕГА-3 СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ _____ ДЛЯ ОБОГАЩЕНИЯ РАЦИОНА ПИТАНИЯ.

- А. Препараты Омега-3
- Б. Тощую речную рыбу
- В. Домашнюю свинину
- Г. *Жирную морскую рыбу

T18 ОПК-2.3.3 НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫЙ МЕТОД РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Рентгеноскопия
- Б. Рентгенография
- В. *Флюорография
- Г. Томография

T19 ПК-5.1.1 ОФИЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ЛПУ ИЗЛОЖЕНЫ В

- А. Указе
- Б. *НРБ
- В. ГОСТе
- Г. СанПиНе

T20 ПК-5.1.1 ХИРУРГ-ТРАВМАТОЛОГ, КОТОРЫЙ ПОМОГ РЕНТГЕНОЛОГУ ВЫПОЛНИТЬ РЕНТГЕНОВСКИЙ СНИМОК В САНПРОПУСКНИКЕ БОЛЬНИЦЫ БУДЕТ ОТНЕСЕН К ГРУППЕ _____ ОБЛУЧАЕМЫХ ЛИЦ

- А. В-все население
- Б. А персонал
- В. *Б персонал
- Г. Персонал

T21 ПК-5.1.2 РАБОТНИКИ, ЗАНЯТЫЕ ВО ВРЕДНЫХ И ОПАСНЫХ УСЛОВИЯХ ТРУДА, ПРОХОДЯТ ПЕРИОДИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Оценка уровня трудоспособности
- Б. Проведение общей диспансеризации

- В. Выявление неспецифических заболеваний
- Г. *Выявление ранних форм профзаболеваний

T22 ПК-5.1.2 ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ В СИСТЕМЕ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Уровень образования и социального статуса
- Б. Материальная обеспеченность и жилищно-бытовые условия
- В. *Наличие или отсутствие хронических заболеваний
- Г. Действие провоцирующих факторов внешней среды

T23 ПК-5.1.3 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ЛИЦАМ, РАБОТАЮЩИМ С АЭРОЗОЛЯМИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФИБРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ, ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УЧАСТИЕ ВО ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ

- А. *Отоларинголога
- Б. Невролога
- В. Хирурга
- Г. Эндокринолога

T24 ПК-5.1.3 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ЛИЦАМ, РАБОТАЮЩИМ С АЭРОЗОЛЯМИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФИБРОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ, ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- А. *Спирометрии
- Б. Кардиографии
- В. Миографии
- Г. Термометрии

T25 ПК-5.1.4 ЕСЛИ ЗАВЕДУЮЩАЯ ПРОИЗВОДСТВОМ ЗАВОДСКОЙ СТОЛОВОЙ ВЫЯВИЛА У ПОВАРА НА РУКЕ РАНУ С ПРИЗНАКАМИ ВОСПАЛЕНИЯ, ЕЙ СЛЕДУЕТ ОТСТРАНИТЬ ПОВАРА ОТ

- А. Работы и поставить прогул
- Б. *Процессов приготовления пищи
- В. Работы и направить на лечение
- Г. Участвия в разделке продуктов

T26 ПК-5.1.4 К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВБИ ОТНОСЯТ

- А. *Иммунизацию
- Б. Зонирование территории
- В. Антибиотикопрофилактику
- Г. Дезинфекцию

T27 ПК-5.1.7 ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ЗАГРЯЗНЕНИЯ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА И ИЗМЕНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ

- А. ПДС
- Б. ПЗ
- В. *ПДК
- Г. ПДВ

T28 ПК-5.1.7 ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ И САНИТАРНОМУ РЕЖИМУ В ЛПУ ИЗЛОЖЕНЫ В

- А. *СанПиНе

- Б. Приказах МЗ
- В. ГОСТе
- Г. СНИПе

Т29 ПК-5.2.5 ДЛЯ КОРРЕКЦИИ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ, В КОТОРОЙ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРА 0,3 МГ/Л, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А. *Фторирование
- Б. Опреснение
- В. Дефторирование
- Г. Умягчение

Т30 ПК-5.2.5 ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТЕПЛОЙ КАТАРАКТЫ У СТАЛЕВАРОВ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А. Легкую спецодежду
- Б. Головной убор
- В. *Защитные очки
- Г. Специальный костюм

Т31 ПК-5.3.5 ДЛЯ КОРРЕКЦИИ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ, В КОТОРОЙ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРА 3,3 МГ/Л, С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФЛЮОРОЗА, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А. Фторирование
- Б. Опреснение
- В. *Дефторирование
- Г. Умягчение

Т32 ПК-5.3.5 НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПО СНИЖЕНИЮ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ У ОБРУБЩИКА ЛИТЬЯ, ПОДВЕРГАЮЩЕГОСЯ ДЕЙСТВИЮ ИНТЕНСИВНОЙ ВИБРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Увеличение времени внутрисменных перерывов
- Б. Усиление санитарной пропаганды среди рабочих
- В. Проведение внеочередного медицинского осмотра
- Г. Применение мер административного воздействия

Т33 ПК-5.3.6 ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СКОЛИОЗА У ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Контроль за питанием школьников
- Б. *Соответствие учебной мебели ростовой группе
- В. Диспансеризация детей с нарушением осанки
- Г. Оборудование местного освещения на партах

Т34 ПК-5.3.6 НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ АДЕКВАТНОСТИ ПИТАНИЯ В ДЕТСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ БУДЕТ

- А. Бюджетный метод
- Б. Опросно-весовой
- В. Анкетирование родителей
- Г. *Оценка пищевого статуса

Т35 ПК-5.3.8 ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ПИЩЕВОГО ОТРАВЛЕНИЯ, ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ДОЛЖЕН НАПРАВИТЬ В УЧРЕЖДЕНИЕ САНЭПИДСЛУЖБЫ

- А. *Экстренное извещение
- Б. Акт обследования

- В. Выписку из амбулаторной карты
- Г. Выписку из истории болезни

Т36 ПК-5.3.8 ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ В ДЕТСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ НАПРАВЛЯЕТСЯ В

- А. *Учреждение респотребнадзора
- Б. Управление образования
- В. Органы исполнительной власти
- Г. Управление внутренних дел

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 УК-1.2.1 Микроклимат кардиологического отделения характеризуется повышенными значениями температуры, влажности и скорости движения воздуха.

Вопросы:

1. Каким образом следует характеризовать микроклимат больничной палаты?
2. Какие приборы используют для измерения параметров микроклимата?
3. В чем состоит гигиеническое значение данного микроклимата в палате кардиологического отделения?

Эталоны ответов:

1. Микроклимат больничной палаты, нагревающий действие повышенной температуры усиливает высокая влажность, но ее действие ослабляет высокая скорость движения воздуха.
2. Для измерения параметров микроклимата в больничной палате следует использовать аспирационный психрометр Ассмана для измерения температуры и относительной влажности воздуха.
3. Нагревающий микроклимат в палате кардиологического отделения вызовет усиление процессов теплоотдачи, напряжение системы терморегуляции, в том числе сердечно-сосудистой системы и это может привести к развитию осложнений в течении заболеваний.

С2 УК-1.2.3 Атмосферный воздух крупных городов может содержать сотни химических веществ и видов пыли.

Вопросы:

1. В чем состоит гигиеническое значение загрязнения атмосферного воздуха химическими веществами и пылью?
2. Какая группа населения наиболее подвержена неблагоприятному действию атмосферных загрязнений?
3. Какие вещества вносят наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха?

Эталоны ответов:

1. Химические вещества и пыль в атмосферном воздухе обладают прямым и косвенным неблагоприятным действием. Они способны вызвать непосредственные и отдаленные неблагоприятные биологические эффекты такие как острые и хронические отравления, воспалительные заболевания верхних и нижних дыхательных путей, роговицы глаз, обладают канцерогенным, эмбриотоксическим и тератогенным действием.
2. Наиболее подвержены неблагоприятному действию атмосферных загрязнений дети, беременные женщины, люди преклонного возраста, больные.
3. Наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха вносят пыль, окись углерода, окислы азота, двуокись серы.

С3 УК-1.3.1 15% площади участка больницы восстановительного лечения отведено под садово-парковую зону, 20%-зеленый газон, 10%-кустарники, 5%-деревья по периметру участка.

Вопросы:

1. Чему равна общая площадь озеленения больничного участка?
2. Каким образом следует оценить полноту озеленения участка?
3. В чем состоит гигиеническое значение озеленения больничного участка?

Эталоны ответов:

1. Общая площадь озеленения больничного участка равна $15+20+10+5=50\%$.
2. Озеленения участка недостаточное, согласно строительным нормам и правилам Российской Федерации.
3. Зеленые насаждения на участке больницы являются резервуаром чистого воздуха, источником отрицательных аэроионов, защитой от загрязнений атмосферного воздуха, уличного шума, способны оказывать положительный психофизиологический и психоэмоциональный эффекты.

С4 УК-8.1.1 В пробе питьевой воды, отобранной из артезианской скважины обнаружено пятикратное превышение фтора над ПДК.

Вопросы:

1. В чем состоит физиологическое значение питьевой воды?
2. Что является причиной повышенной концентрации фтора в артезианской воде?
3. Какое заболевание может развиться среди населения, которое использует для питья воду с повышенной концентрацией фтора?

Эталоны ответов:

1. Вода является пластическим материалом, выполняет антитоксическую, гомеостатическую, регуляторную, транспортную, выделительную, терморегуляторную и другие важнейшие физиологические функции в организме человека.
2. Причиной повышенной концентрации фтора в артезианской воде является его избыток в почве в которой образуется и залегает эта межпластовая вода.
3. Среди населения, которое использует для питья воду с повышенной концентрацией фтора может развиться флюороз, при котором возникает системная несостоятельность костной ткани, в связи с тем, что фтор является химическим конкурентом кальция.

С5 УК-8.1.2 В радиологическом отделении онкологической больницы для лечения пациентов применяют аппараты теле-гамма терапии.

Вопросы:

1. В чем состоит гигиеническое значение радиационного фактора как производственной вредности?
2. Какому виду радиационного облучения подвергается персонал?
3. Какие принципы защиты персонала следует применить в данном случае?

Эталоны ответов:

1. При неблагоприятных условиях труда облучение персонала может привести к нестохастическим (острая или хроническая лучевая болезнь, лучевые ожоги, лучевая катаракта) или стохастическим (канцерогенным, мутагенным, эмбриотоксическим, тератогенным) эффектам. Может привести к неспецифическим эффектам.
2. Персонал подвергается внешнему облучению, т.к. аппарат теле-гамма терапии расположен экстракорпорально.
3. При организации защиты персонала следует применить следующие принципы: временем, количеством, расстоянием, экранированием.

С6 УК-8.2.1 При осмотре партии консервов «Килька в томате», которые поступили для питания личного состава мотострелковой бригады, было установлено наличие бомбажа на отдельных банках.

Вопросы:

1. В чем состоит цель и этапы санитарной экспертизы продовольствия в полевых условиях?
2. В чем состоит интерпретация бомбажа баночных консервов?
3. Какое решение следует принять по результатам экспертизы этой партии консервов?

Эталоны ответов:

1. Целью санитарной экспертизы является определение пригодности продуктов полевого ассортимента для питания военнослужащих. Она включает четыре этапа:
 1. Исследование на месте.
 2. Отбор проб для лабораторных исследований.
 3. Лабораторные исследования.
 4. Составление экспертного заключения.
2. Бомбаж консервов вызван процессами газообразования химического (ложный) и бактериального (истинный) происхождения. В полевых условиях сложно определить происхождение бомбажа, поэтому врач, который проводит экспертизу должен исходить из наиболее неблагоприятного предположения о том, что бомбаж вызван анаэробным микробом *Сl. Botulinum*, способный производить экзотоксин, вызывающий пищевое отравление ботулизм, при котором летальность пострадавших в среднем составляет 50%.
3. В партии консервов «Килька в томате» обнаружены признаки содержания и развития патогенного микроорганизма, создающего опасность массового пищевого отравления. Продукты недоброкачественные. Вся партия подлежит технической утилизации.

С7 УК-8.3.1 В пробе водопроводной воды обнаружены колиформные бактерии в повышенных количествах.

Вопросы:

1. В чем состоит эпидемиологическая роль воды?
2. В чем состоит гигиеническое значение увеличение количества колиформных бактерий в питьевой
3. Какую оценку следует дать качеству данной воды?

Эталоны ответов:

1. Вода является универсальным фактором передачи многочисленных инфекционных заболеваний, т.к. является благоприятной средой для выживания патогенных бактерий, вирусов, риккетсий, грибков, яиц гельминтов.
2. Колиформные бактерии являются косвенным показателем эпидемической опасности воды, т.к. их количество отражает свежее и давнее фекальное загрязнение воды. Интерпретация данного показателя предполагает увеличение вероятности появления в питьевой воде патогенной микрофлоры по мере роста интенсивности фекального загрязнения.
3. Вода недоброкачественная, так как создает риск возникновения инфекционных заболеваний среди населения.

С8 ОПК-2.1.1 На профилактическом осмотре у 4 рабочих металлургического производства обнаружена лиловато-аспидного цвета кайма по краю десен.

Вопросы:

1. Что изучает гигиена как медицинская наука?
2. Какой диагноз можно предположить у рабочих?

3. В чем состоит принцип профилактики профессиональных заболеваний?

Эталоны ответов:

1. Гигиена как медицинская наука изучает закономерности влияния факторов окружающей среды на состояние здоровья человека для обоснования диагностических, лечебных и профилактических мероприятий.
2. У рабочих можно предположить профессиональное отравление окислами свинца.
3. Профилактика профессиональных заболеваний на предприятиях включает внедрение системы законодательно-организационных, технических и лечебно-профилактических мероприятий.

С9 ОПК-2.3.3 При проведении медицинского осмотра установлено, что 30% детей школьного возраста имеют нарушение осанки разной степени.

Вопросы:

1. Какие факторы риска в школе способствуют развитию данной патологии?
2. Какие основные направления профилактики нарушений осанки у школьников следует рекомендовать?

Эталоны ответов:

1. Факторами риска развития нарушений осанки являются – неправильная рабочая поза, несоответствие школьной мебели росту ребенка, большой вес портфелей, низкая физическая активность, нерациональное питание.
2. Детская и школьная мебель должна отвечать характеру воспитательного и образовательного процесса, ее размер - росту, а масса силе детей; школьные парты и столы должны способствовать правильной учебной позе ребенка, соответствовать основным пропорциям его тела. Дети должны активно заниматься физкультурой и спортом для укрепления мышечного каркаса, иметь рациональное питание. Также, необходимо обеспечить своевременные диагностику, лечение и профилактику сопутствующих заболеваний.

С10 ПК-5.1.1 Работники шахты проходят плановый периодический медицинский осмотр.

Вопросы:

1. Какой нормативный документ регламентирует проведение предварительных и периодических медицинских осмотров лиц, занятых во вредных и опасных условиях труда?
2. Какие вредные производственные факторы учитываются при организации периодического медицинского осмотра шахтеров?
3. С какой периодичностью проводится профилактический медицинский осмотр?

Эталоны ответов:

1. Проведение предварительных и периодических медицинских осмотров лиц, занятых во вредных и опасных условиях труда, регламентируется приказом Министерства здравоохранения РФ.
2. При организации периодического медицинского осмотра учитываются все вредные производственные факторы на рабочем месте. Для шахтеров это угольная пыль, производственный шум и вибрация, неблагоприятный микроклимат и тяжелый физический труд.
3. В зависимости от производственной вредности, медицинский осмотр проводится 1 раз в год или 1 раз в 2 года.

С11 ПК-5.1.2 При проведении аудиометрии на периодическом медицинском осмотре, у работника лаборатории испытаний авиационных двигателей установлено повышение порога слышимости на средних и высоких стандартных частотах.

Вопросы:

1. В чем состоит сущность диспансеризации населения?
2. С какой целью проводят периодические медицинские осмотры работников предприятий?
3. Каким образом следует интерпретировать повышение порога аудиометрии у работника?

Эталоны ответов:

1. Диспансеризация — комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определённых групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации. Она направлена на выявление хронических неинфекционных заболеваний (и факторов риска их развития), являющихся основной причиной преждевременной смертности в РФ: болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний, болезней органов дыхания, сахарного диабета.
2. Работники лаборатории по испытанию авиационных двигателей работают в условиях влияния мощного авиационного шума. Целью периодических медицинских осмотров, в данном случае, является выявление профессионального заболевания на ранней стадии (обратимых изменений).
3. Повышение порога слышимости у работника является объективным признаком развития профессионального заболевания – нейросенсорной тугоухости.

С12 ПК-5.1.3 Работники шахты проходят плановый периодический медицинский осмотр.

Вопросы:

1. Какие вредные производственные факторы учитываются при организации периодического медицинского осмотра шахтеров?
2. Какие основные специалисты и функционально-лабораторные исследования должны проводиться при периодическом медицинском осмотре указанного контингента?

Эталоны ответов:

1. При организации периодических медицинских осмотров учитываются вредные факторы производственной среды и трудового процесса. На рабочем месте шахтеров это будут пыль, тяжелый физический труд, производственный шум и вибрация.
2. В медицинском осмотре должны принимать участие врачи оториноларинголог, дерматолог, офтальмолог, хирург. Должны проводиться спирометрия, аудиометрия, исследование вестибулярного аппарата и вибрационной чувствительности.

С13 ПК-5.1.4 В одном из отделений детской больницы возникло несколько случаев менингококковой инфекции среди пациентов. Результаты бактериологических исследований среди персонала были отрицательные.

1. Какие заболевания относятся к внутрибольничным инфекциям (ВБИ)?
2. Кто был наиболее вероятным источником ВБИ в данном случае?
3. Какие мероприятия применяются для профилактики ВБИ?

Эталоны ответов:

1. Внутрибольничная инфекция представляет собой любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате получения им стационарной или амбулаторной помощи, не зависимо от появления симптомов заболевания у пациента во время получения или после его, а также инфекционное заболевание сотрудника лечебной организации вследствие его инфицирования на рабочем месте.
2. Наиболее вероятными источниками инфекции в данном случае могли быть пациенты или посетители. Т.к. результаты бактериологических исследований персонала отрицательные, то из списка возможных источников ВБИ в данном случае, они исключаются.
3. Предупреждение ВБИ в лечебном учреждении обеспечивается специфической и неспецифической профилактикой. Специфическая профилактика включает в себя плановую и внеплановую вакцинопрофилактику; неспецифическая – архитектурно-планировочные (планировка участка, корпусов, палатных секций больницы, зонирование территории), противоэпидемические (выявление носителей, бактериологический контроль, соблюдение санитарного режима), дезинфекционно-стерилизационные и санитарно-технические (эффективная вентиляция помещений).

С14 ПК-5.1.7 Годовая эффективная доза облучения рентгенолога составляет 18 мЗв.

Вопросы:

1. Какой документ регламентирует пределы доз облучения персонала?
2. Какие группы облучаемых лиц выделяют, согласно нормативного документа? К какой группе относится указанный специалист?
3. Оцените годовую эффективную дозу облучения, полученную рентгенологом.

Эталоны ответов:

1. Пределы доз облучения персонала регламентируются Нормами радиационной безопасности (НРБ) РФ.
2. Согласно НРБ, выделяют две группы облучаемых лиц – персонал и все остальное население. Персонал может быть группы А (непосредственно работает с источниками ионизирующего излучения) и группы Б (с источниками ионизирующего излучения не работает, но может получить определенную дозу облучения при выполнении своих обязанностей). Все остальное население относится к группе В. Рентгенолог относится к группе А.
3. Годовая эффективная доза облучения рентгенолога не превышает ПД, которая составляет 20 мЗв.

С15 ПК-5.2.5 Мужчина 75 лет на приеме у врача жалуется на нерегулярный стул. Рацион питания характеризуется монотонной диетой, включающей мучные и молочные продукты.

Вопросы:

1. Какие заболевания относятся к алиментарным и алиментарно-обусловленным?
2. К какой группе можно отнести заболевание пациента?
3. Какие рекомендации по оптимизации питания будут приоритетными в данном случае?

Эталоны ответов:

1. Алиментарные – такие заболевания, развитие которых связано с избытком или недостатком в рационе каких-либо нутриентов, или с нарушением их усвоения. Алиментарно-обусловленные – заболевания, передающиеся алиментарным путем.
2. Заболевание пациента относится к алиментарным, т.к. связано монотонной диетой,

включающей, в основном мучные и молочные продукты. В диете практически отсутствует клетчатка, что вызвало нарушение функционирования пищеварительной системы.

3. Оптимизировать рацион питания, добавив в него овощи и фрукты.

С16 ПК-5.3.5 Военнослужащие, части которых дислоцированы в Заполярье, подвергаются повышенному риску возникновения массовых острых респираторных заболеваний.

Вопросы:

1. Почему повышается риск ОРЗ в заполярье?
2. Каким образом можно снизить риск ОРЗ?
3. Какой мощный адаптоген рекомендуется применить в данных условиях?

Эталоны ответов:

1. Постоянный холод приводит к хроническому напряжению системы терморегуляции, ее перенапряжению и истощению. Неспецифическим исходом такого состояния является снижение общей и иммунологической резистентности.
2. Для снижения риска ОРЗ требуется соответствующая одежда, отопление в жилищах, адекватное питание, регулярное применение природных адаптогенов.
3. Мощным адаптогеном, рекомендованным для повышения неспецифической резистентности организма военнослужащих, является настой шиповника. Он содержит витамин С в больших дозах, значительно превышающем суточную потребность. Известна роль витамина С как фактора иммунитета. Его эффективность доказана, в то же время, усвояемость синтетических препаратов находится на уровне 1,5%.

С17 ПК-5.3.6 С целью оптимизации качества воздушной среды в палатах терапевтического отделения ЛПУ в осенне-зимний период, следует правильно организовать режим проветривания.

Вопросы:

1. Как часто следует проводить проветривание палат?
2. Какие критерии используются для оценки воздушной среды палат?

Эталоны ответов:

1. Палаты, согласно требованиям санитарных правил, должны проветриваться не менее 4 раз в день.
2. Для оценки воздушной среды палат используются показатели микроклимата (температура, влажность, скорость движения воздуха), органолептические свойства воздушной среды, при необходимости – результаты бактериологических исследований воздуха.

С18 ПК-5.3.8 В ходе периодического медицинского осмотра у проходчика угольной шахты выявлено подозрение на профессиональное заболевание – пневмокониоз.

Вопросы:

1. Какие заболевания называются профессиональными?
2. Какие сведения необходимы при решении экспертных вопросов о профессиональном характере заболевания?
3. В какое учреждения врач должен направить экстренное извещение при постановке диагноза профзаболевания?

Эталоны ответов:

1. Профессиональные заболевания – заболевания, развивающиеся при специфическом действии вредных производственных факторов и подтвержденные в установленном порядке.
2. При решении экспертных вопросов о профессиональном характере заболевания анализируется профессиональный маршрут работника, санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, результаты предварительного и периодических медицинских осмотров, данные клинико-функциональных исследований.
3. Экстренное извещение при постановке диагноза профзаболевания направляется учреждение респотребнадзора (санэпидслужбы).