

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.08.2025 13:33:44
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f86fe505ab4264

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

Кафедра эпидемиологии

«Утверждено»
на заседании кафедры
« 29 » августа 2025 г.
протокол № 1
заведующий кафедрой
к.м.н., доцент Е.И. Беседина

Фонд оценочных средств по дисциплине

Б1.В.ДВ1 ДЕЗИНФЕКТОЛОГИЯ

Специальность
ординатуры

32.08.12 Эпидемиология

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

ДЕЗИНФЕКТОЛОГИЯ

| Код и наименование компетенции | Код контролируемого индикатора достижения компетенции | Задания | |
|---|---|--------------------------------|----------------------|
| | | Тестовые задания | Ситуационные задания |
| Общепрофессиональные компетенции (ОПК) | | | |
| ОПК-10. Способен к организации и реализации деятельности по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации | ОПК-10.1. Знает основные принципы обеспечения эпидемиологической безопасности в медицинской организации и профилактики среди пациентов, персонала и населения инфекционных (включая инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи) и неинфекционных заболеваний. | T1 ОПК-10.1.1 T2 ОПК-10.1.2 | C1 ОПК-10.1. |
| | ОПК-10.2. Умеет анализировать и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и ее отдельных структурных подразделений по обеспечению эпидемиологической безопасности и профилактике среди пациентов, персонала и населения инфекционных (паразитарных) заболеваний, включая инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, неинфекционных болезней. | T3 ОПК-10.2.1 T4 ОПК-10.2.2 | C2 ОПК-10.2 |
| | ОПК-10.3. Владеет навыками оценки санитарно-эпидемиологического состояния медицинской организации и ее отдельных структурных подразделений, анализа и обобщения данных о заболеваемости пациентов, медицинского персонала и населения инфекционными болезнями, включая инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. | T5 ОПК-10.3.1 T6 ОПК-10.3.2 | C3 ОПК-10.3 |
| Профессиональные компетенции (ПК) | | | |
| ПК-1. Реализация эпидемиологического надзора за инфекционными (паразитарными) заболеваниями, в том числе инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, инфекционными болезнями, которые могут вызвать чрезвычайные ситуации санитарно- | ПК-1.2. Умеет проводить сбор материалов официальной статистики (форм учетной и отчетной медицинской документации) о заболеваемости населения, о проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятиях, демографических процессах, социально-экономической ситуации, санитарно-эпидемиологическом состоянии объектов окружающей среды, организовать микробиологический мониторинг, хранить, обрабатывать и систематизировать полученные данные. | T7 ПК-1.2.1 T8 ПК-1.2.2 | C4 ПК-1.2 |

| | | | |
|---|---|--|-------------------|
| эпидемиологического характера и неинфекционными заболеваниями | | | |
| ПК-2. Организация, проведение и контроль противоэпидемических (профилактических) мероприятий, участие в противоэпидемическом обеспечении населения в условиях чрезвычайных ситуаций и при проведении массовых мероприятий | ПК-2.3. Владеет навыками организации и проведения иммунопрофилактики, дезинфекционных, стерилизационных, дезинсекционных, дератизационных мероприятий, обеспечения эпидемиологической безопасности в медицинской организации как компонента системы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности с позиций доказательной медицины | T9 ПК-2.3.1 T10 ПК-2.3.2 | C5 ПК-2.3. |
| ПК-3. Планирование, организация и контроль деятельности эпидемиологического отдела медицинской организации | ПК-3.3. Владеет навыками разработки проектов локальных актов медицинской организации, обеспечения эпидемиологической безопасности, профилактики среди пациентов, персонала и населения инфекционных (паразитарных) заболеваний, включая инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, неинфекционных болезней. | T11 ПК-3.3.1 T12 ПК-3.3.2 | C6 ПК-3.3. |

Оценивание результатов текущей успеваемости, промежуточной аттестации, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с принятой «Инструкцией об оценивании учебной деятельности ординаторов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России»

**Образцы оценочных средств
Тестовые задания**

T1 ОПК-10.1.1 ПЛАН ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ УТВЕРЖДАЕТ РУКОВОДИТЕЛЬ

- А. Центра гигиены и эпидемиологии
- Б. Дезинфекционной станции
- В. Территориального центра Управления Роспотребнадзора
- Г. *Медицинской организации

T2 ОПК-10.1.2 ЗАСЕДАНИЯ КОМИССИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- А. *Квартал
- Б. Месяц
- В. Неделю
- Г. Полгода

T3 ОПК-10.2.1 КАЧЕСТВО ПРЕДСТЕРИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ НА НАЛИЧИЕ ОСТАТКОВ МОЮЩИХ СРЕДСТВ ПРОВОДЯТ ПУТЕМ ПОСТАНОВКИ _____ ПРОБЫ

- А. Амидопириновой
- Б. *Фенолфталеиновой
- В. Бензидиновой
- Г. Азопирамовой

T4 ОПК-10.2.2 ДЛЯ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. Количество простерилизованных упаковок в смену
- Б. Стоимость одного цикла стерилизации
- В. *Удельный вес положительных результатов контроля стерильности
- Г. Количество сотрудников ЦСО, прошедших аттестацию

T5 ОПК-10.3.1 СРОК ХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНЫХ ИЗДЕЛИЙ В АСЕПТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ БЕЗ УПАКОВКИ СОСТАВЛЯЕТ

- А. 3 суток
- Б. 7 суток
- В. 12 часов
- Г. *6 часов

T6 ОПК-10.3.2 НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Бактериологический
- Б. Визуальный
- В. Физический
- Г. Химический

T7 ПК-1.2.1 НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТАКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ВОЗБУДИТЕЛЯ КАК

- А. Вирулентность
- Б. Полирезистентность
- В. Инвазивность

Г. *Устойчивость во внешней среде

T8 ПК-1.2.2 В ПАРОФОРМАЛИНОВОЙ КАМЕРЕ ОДНИМ ИЗ ДЕЙСТВУЮЩИХ АГЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Хлорамин
- Б. Перегретый пар
- В. Нашатырный спирт
- Г. *Температура 49-59°C

T9 ПК-2.3.1 ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССОВ Б И В ОТНОСЯТ К _____ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- А. *Плановой профилактической
- Б. Текущей очаговой
- В. Заключительной очаговой
- Г. Первичной

T10 ПК-2.3.2 МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ НЕЗАВИСИМО ОТ ДАЛЬНЕЙШЕГО ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- А. Стерилизации
- Б. Сжиганию
- В. Предстерилизационной очистке
- Г. *Дезинфекции

T11 ПК-3.3.1 УБОРКА И ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ПОМЕЩЕНИЯХ, ГДЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ СТЕРИЛЬНЫЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- А. В конце рабочего дня
- Б. В конце рабочей недели
- В. *После каждого вмешательства
- Г. В конце рабочей смены

T12 ПК-3.3.2 ВЫБОР МЕТОДА СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ИЗДЕЛИЯ ЗАВИСИТ ОТ ОСОБЕННОСТЕЙ

- А. Применяемых химических средств
- Б. *Стерилизуемых изделий
- В. Стерилизационного оборудования
- Г. Навыков специалистов

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ОПК-10.1 В хирургическом отделении ГКБ № 50 на длительном лечении находилось несколько послеоперационных больных после тяжелых операций. При повторном микробиологическом исследовании содержимого ран у четырех больных была выделена одна и та же культура *E. coli*, устойчивая к антибиотикам.

Вопросы:

1. Как вы расцениваете возникшую ситуацию? Какие причины способствовали инфицированию больных одним и тем же микробом?
2. Какую цель преследует врач, назначая материал от больных на повторное микробиологическое исследование?

3. Какой основной механизм передачи подобной инфекции и роль медицинской сестры в ее распространении?

Эталоны ответов:

1. Оценивая возникшую ситуацию, можно сделать вывод о возникновении ИСМП, вызванной *E. coli*. Способствовали инфицированию разных больных одним и тем же штаммом микроба грубые нарушения санитарно-эпидемиологического режима и недобросовестное отношение к работе медицинского персонала, длительное использование одних и тех же антибиотиков.

2. Цель - выявить возможную смену возбудителя на антибиотикорезистентный штамм, изменить тактику лечения.

3. Основной механизм передачи ИСМП - контактный. Первое место занимают руки персонала. Предупредить распространение инфекции в стационаре через руки можно, оснастив ЛПУ локтевыми краями, разовыми полотенцами, электрополотенцами, а также жидким мылом.

С2 ОПК-10.2 В городе-миллионнике после сильного ливня и выхода реки из берегов произошло подтопление нескольких районов частной застройки и объектов инфраструктуры, включая канализационные сети. В течение последующих 7-10 дней в инфекционные стационары и поликлиники поступило более 120 обращений от жителей пострадавших районов с жалобами на диарею, рвоту, повышение температуры. Лабораторно у части больных подтверждены норовирусная инфекция, сальмонеллез и острая кишечная инфекция неустановленной этиологии. Централизованное водоснабжение было временно нарушено, жители использовали привозную воду.

Вопросы:

1. Оцените основные факторы, способствующие формированию и развитию данной эпидемиологической ситуации.

2. Какие компоненты социально-гигиенического мониторинга и лабораторного контроля среды необходимо активизировать для оценки рисков?

3. Какой метод анализа позволит оперативно оценить масштаб и динамику ситуации для управления силами и средствами?

Эталоны ответов:

1. Факторы: 1) Нарушение санитарного состояния территории (загрязнение фекалиями). 2) Вероятное микробное загрязнение питьевой воды из-за подтопления колодцев и повреждения сетей. 3) Скученность и миграция населения в местах временного размещения. 4) Нарушение условий хранения пищевых продуктов. 5) Снижение неспецифической резистентности у пострадавших.

2. Усилить: 1) Контроль качества пищевых продуктов и питьевой воды (централизованной, из альтернативных источников, привозной) по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. 2) Контроль за санитарным состоянием территорий, объектов общественного питания, мест временного проживания. 3) Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм населением. Лабораторный мониторинг циркулирующих возбудителей ОКИ.

3. Оперативный эпидемиологический анализ, включая: сравнение текущего уровня заболеваемости с контрольным показателем (средним уровнем за предшествующие годы); анализ распределения случаев по территории, возрасту, полу, месту проживания; оценку динамики заболеваемости во времени (ежедневно, еженедельно); выявление общих факторов риска для заболевших (например, использование определённой воды или продуктов).

С3 ОПК-10.3 В больнице произошла вспышка внутрибольничной инфекции, вызванной *Staphylococcus aureus*, устойчивым к метициллину.

Вопросы:

1. Какие мероприятия необходимо предпринять для локализации и ликвидации вспышки?

2. Какие факторы могли способствовать распространению инфекции?

3. Какую роль играет лабораторная диагностика в борьбе с внутрибольничными инфекциями?

Эталоны ответов:

1. Усиление санитарно-эпидемиологического режима, дезинфекция всех поверхностей, оборудования и инструментов, выявление и изоляция носителей инфекции, лечение больных, проведение противоэпидемических мероприятий в отделениях, где наблюдается наибольшая заболеваемость, определение антибиотикочувствительности возбудителя.

2. Несоблюдение правил асептики и антисептики, нарушения в работе дезинфекционных и стерилизационных служб, перегруженность отделений, недостаточная квалификация персонала.

3. Лабораторная диагностика играет ключевую роль в определении возбудителя, его чувствительности к антибиотикам, что позволяет подобрать адекватное лечение и разработать эффективные меры профилактики.

С4 ПК-1.2 Для подготовки годового отчета о результатах дезинфекционных работ по очагам инфекций врач-дезинфектолог получил разрозненные данные: бумажные журналы обработок, акты из стационаров, цифры по расходу дезинфекционных средств, отчеты паразитолога по смывам. Все данные за разные периоды, часть не оцифрована. Главный врач требует сводный аналитический отчет через 3 дня.

Вопросы:

1. Назовите основные источники официальной статистики (формы учета), которые нужно использовать для отчета по дезинфекционным мероприятиям в очагах.

2. Как организовать сбор и систематизацию данных для их сопоставимого анализа?

3. Как организовать микробиологический мониторинг для объективной оценки качества дезинфекции?

Эталоны ответов

1. Форма № 058/у «Экстренное извещение...», акты (отчеты) о проведенной дезинфекции, дезинсекции, дератизации по каждому объекту.

2. Организация сбора и систематизации данных:

- Сведение всех бумажных данных в единую электронную таблицу (Excel или спец. программу) с общими полями: дата, адрес очага, заболевание, вид обработки (текущая/заключительная), площадь, использованное средство.

- Верификация: Сопоставление данных из журналов с актами и данными о расходе дезинфекционных средств для устранения ошибок и неучтенных работ.

- Периодизация: Разделение всех данных по кварталам для анализа сезонной динамики.

Дополнительные показатели для оценки:

- Показатель своевременности обработок: доля очагов, где заключительная дезинфекция проведена в первые 24 часа с момента изоляции больного.

- Средний расход дезинфекционного средства на 1 кв. м. по разным типам объектов (квартира, ЛПУ, пищеблок).

Структура работ по видам инфекций: удельный вес обработок, проведенных по кишечным, воздушно-капельным, паразитарным болезням и т.д.

3. Мониторинг организуется путем планового и внепланового отбора смывов с объектов окружающей среды (поверхности, инструменты) до и после дезинфекции. Пробы отбираются по утвержденной схеме, маркируются, доставляются в лабораторию. Результаты заносятся в специальный журнал и анализируются в динамике, рассчитывается доля отрицательных смывов.

С5 ПК-2.3 У ребенка, посещающего детский сад, медсестра выявила острую кишечную инфекцию. Заболевание протекает с высокой температурой и рвотой.

Вопросы:

1. Определите, какие документы необходимо оформить при выявлении случая ОКИ?

2. Какие лабораторные исследования необходимо организовать в очаге ОКИ для установления этиологии и выявления возможных путей передачи инфекции?

3. Определите перечень необходимых мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию очага.

Эталоны ответов:

1. Экстренное извещение о случае инфекционного заболевания (форма 058/у), карта эпидемиологического обследования очага (форма 357/у), журнал учета инфекционных заболеваний (форма 060/у) – регистрируется случай в журнале, протокол лабораторного обследования.

2. Бактериологические исследования смывов с поверхностей групповой комнаты, посуды и кухонного инвентаря пищеблока, сантехнического оборудования, пищевых продуктов и воды.

3. Мероприятия:

- в отношении источника инфекции - изоляция заболевшего ребёнка (госпитализация или на дому), лабораторное обследование, сбор эпидемиологического анамнеза;
- по разрыву путей передачи - текущая дезинфекция в группе, заключительная дезинфекция после изоляции заболевшего, камерная обработка постельных принадлежностей, мягких игрушек, усиление контроля за мытьем рук детьми и персоналом, контроль питьевого режима.
- в отношении восприимчивых лиц: медицинское наблюдение за контактными в течение 7 дней, лабораторное обследование контактных по эпидемическим показаниям, введение ограничительных мероприятий в группе до завершения инкубационного периода, ежедневный анализ заболеваемости в учреждении.

С6 ПК-3.3 В инфекционное отделение больницы поступил пациент с подозрением на кишечную инфекцию, вызванную бактерией *E. coli*. В отделении уже наблюдается рост заболеваемости кишечными инфекциями, в том числе и у медицинского персонала.

Вопросы:

1. Какие первоочередные действия должен предпринять эпидемиологический отдел при поступлении такого пациента?

2. Какие меры профилактики необходимо предпринять для предотвращения дальнейшего распространения инфекции?

3. Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза и выявления источника инфекции?

Эталоны ответов:

1. Немедленная изоляция пациента в отдельную палату, сбор эпидемиологического анамнеза, информирование эпидемиологической службы, проведение экстренной дезинфекции помещения и инструментов.

2. Усиление контроля за соблюдением гигиенических требований (мытьё рук, использование перчаток, масок), обучение персонала и пациентов правилам профилактики, усиление дезинфекционного режима, обеззараживание воды и продуктов питания, проведение санитарно-просветительской работы среди населения.

3. Бактериологический посев кала пациента и медицинского персонала, выявление и идентификация возбудителя, проведение ПЦР-диагностики, исследование воды и продуктов питания на наличие бактерий *E. coli*.