

Образцы эталонов ответов к заданиям

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ – 2 СЕМЕСТР

Эталонные ответы тестовых заданий для промежуточной аттестации по дисциплине «Эпидемиология» по специальности 32.08.12 «Эпидемиология»

Правильные ответы выделены жирным шрифтом

Номер вопроса	Текст вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
01	Сроки меднаблюдения за контактными с больным брюшным тифом:
А	1 неделя
Б	14 дней
В	23 дня
Г	месяц
02	Наиболее достоверным методом лабораторной диагностики брюшного тифа являются:
А	реакция пассивной гемагглютинации (РПГА)
Б	выделение копрокультуры
В	выделение гемокультуры
Г	выделение уринокультуры
Д	реакция Видаля
03	Сальмонеллы погибают в пищевых продуктах при:
А	копчении
Б	солении
В	замораживании
Г	нагревании до 80°C, кипячении мгновенно
04	Диспансерному наблюдению после перенесенного сальмонеллеза подлежат:
А	все реконвалесценты в течение 1 мес.
Б	реконвалесценты, относящиеся к декретированным группам, на протяжении 6 мес.
В	реконвалесценты, относящиеся к декретированным группам, на протяжении 1 мес., остальные - по назначению врача
Г	все реконвалесценты в течение 2 мес.
Д	наблюдение не проводится
05	Ведущий путь передачи шигелл Зонне
А	водный
Б	пищевой (молочный)
В	контактно-бытовой
06	Выберите группу риска по заболеваемости шигеллезами среди детей:
А	указать трудно
Б	дети до 2 лет
В	дети от 3 до 6 лет
Г	дети до 6 лет

Эталоны ответов на вопросы для собеседования

Вопрос	<i>Эталон ответа на вопрос</i>
Профилактические мероприятия при вирусном гепатите А.	<p>Основными мерами в профилактике ОГА являются санитарно-гигиенические мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи возбудителя, и вакцинопрофилактика, обеспечивающая создание коллективного иммунитета. К санитарно-гигиеническим мероприятиям относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> - благоустройство населенных пунктов (очистка территории, вывоз мусора); - обеспечение населения доброкачественной водой, безопасными в эпидемиологическом отношении продуктами питания; - улучшение санитарно-гигиенических условий труда и быта; - создание условий, гарантирующих соблюдение санитарных правил и требований, предъявляемых к заготовке, транспортировке, хранению, технологии приготовления и реализации продуктов питания; - обеспечение повсеместного и постоянного выполнения санитарно-гигиенических норм и правил, санитарно-противоэпидемического режима в детских учреждениях, учебных заведениях, лечебно-профилактических организациях, организованных воинских коллективах и других объектах; - соблюдение правил личной гигиены; - гигиеническое воспитание населения.
Гигиеническое воспитание по профилактике вирусного гепатита А.	<p>Гигиеническое воспитание населения предусматривает доведение до населения подробной информации о гепатите А, основных клинических симптомах заболевания и мерах профилактики с использованием средств массовой информации, листовок, плакатов, бюллетеней, проведением бесед в коллективах и очагах ОГА и другие методы.</p> <p>Основные сведения о гепатите А и мерах его профилактики должны быть включены в программы гигиенического обучения работников предприятий пищевой промышленности и общественного питания, детских учреждений и лиц, к ним приравненных.</p>
Характеристика эпидемического процесса при шигеллёзах.	<p>Дизентерия — повсеместно распространенная болезнь. Зависимость заболеваемости от санитарно-коммунального благоустройства сделала эту инфекцию более частой среди городского населения, особенно в дошкольных детских учреждениях и коллективах, объединенных общим источником питания. Высокая заболеваемость детей в сравнении со взрослыми отражает их высокую восприимчивость, большие возможности заражения при нарушениях питания и режима в детских яслях и садах, а также лучшую обращаемость за медицинской помощью и более полное выявление болезни в сравнении с взрослыми. Таким образом, дети являются своеобразной индикаторной группой населения, отражающей уровень заболеваемости дизентерией на конкретной территории. Заболеваемость дизентерией регистрируется в течение всего года, сезонный рост в летне-осеннее время связан с активизацией пищевого пути — главного в передаче шигелл Зонне.</p> <p>Источник инфекции — зараженный человек (больной острой или хронической формой дизентерии, а также носитель — реконвалесцент или транзиторный). Механизм передачи - фекально-оральный. Реализуется водным, пищевым или контактно-бытовым путями.</p>
Основные признаки водных вспышек брюшного тифа.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ возникновение на неблагополучных по брюшному тифу территориях; ▪ территориальная привязанность случаев брюшного тифа к определенному водоему; ▪ более или менее острый подъем заболеваемости; ▪ подъем заболеваемости дизентерией и другими острыми кишечными инфекциями непосредственно перед вспышкой брюшного тифа; ▪ относительно легкое клиническое течение у большинства заболевших; ▪ низкая заболеваемость детей в возрасте до 2 лет; ▪ полифаготипаж; ▪ связь вспышки с авариями на водопроводной и канализационной сети; ▪ устранение причины, вызвавшей вспышку, приводит к быстрому снижению заболеваемости, которая не сразу достигает уровня, предшествовавшего вспышке (эпидемический хвост), за счет реализации контактно-бытового пути передачи от своевременно не выявленных больных с легким течением.

Эталон ответов на вопросы задачи

Правильные ответы выделены жирным шрифтом

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ Время выполнения задания – 15 мин
У	-	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.
В	1	Выскажете гипотезу о возможных причинах заболевания ветряной оспой.
Э	-	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.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага ветряной оспы.
Э	-	Территориальные границы очага – группа детского сада, которую посещает Маша, и квартиры, расположенные в том же подъезде, где проживает пациентка.
В	3	Составьте план противоэпидемических мероприятий в отношении первого звена эпидемического процесса.
Э	-	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 реконвалесцентом в коллектив разрешается только при наличии справки от лечащего врача.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в отношении родителей и младшего брата заболевшей девочки.
Э	-	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 введи специфического или нормального иммуноглобулина в те же сроки.
В	5	Как осуществляется регистрация и учет случаев заболеваний ветряной оспой?
Э	-	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.