

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Специальность 32.08.15 Медицинская микробиология
код, наименование

Кафедра: эпидемиологии, микробиологии и доказательной медицины

Форма обучения: очная

Нижний Новгород
2024

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Эпидемиология» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Эпидемиология». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Эпидемиология» используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 ПК-1 ПК-3 ПК-6	Текущий	Раздел 1. Эпидемиологический подход к решению проблем патологии и здоровья населения Раздел 2. Медицина, основанная на доказательствах и клиническая эпидемиология в деятельности врача	Тестовые задания
	Промежуточный	Все разделы дисциплины	Тестовые задания

4. Содержание оценочных средств промежуточного, текущего контроля, экзамена

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: ситуационных задач и тестовых заданий.

4.1. Ситуационные задачи для оценки компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, ПК-1, ПК-3, ПК-6

Раздел 1. Эпидемиологический подход к решению проблем патологии и здоровья населения

Тестовые задания с вариантами ответов
1. К ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ гиперемию, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата А) афебрильные судороги Б) коллаптоидное состояние В) отек Квинке Г) анафилактический шок
2. К ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- А) трансмиссивный
- Б) фекально-оральный
- В) воздушно-капельный
- Г) пищевой

3. В СИСТЕМУ УЧРЕЖДЕНИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРА РФ ВХОДЯТ:

- А) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»
- Б) управление Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации
- В) научно-исследовательские учреждения санитарно-гигиенического и эпидемиологического профиля
- Г) государственные унитарные предприятия по производству фармацевтических препаратов

4. ЗВЕНЬЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА - ЭТО

- А) источник возбудителя инфекции
- Б) механизм передачи возбудителя
- В) восприимчивое население
- Г) вода, воздух, почва, пища, предметы быта

5. ПРОЯВЛЕНИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА — ЭТО

- А) эндемия
- Б) эпидемия
- В) энзоотия
- Г) вспышка

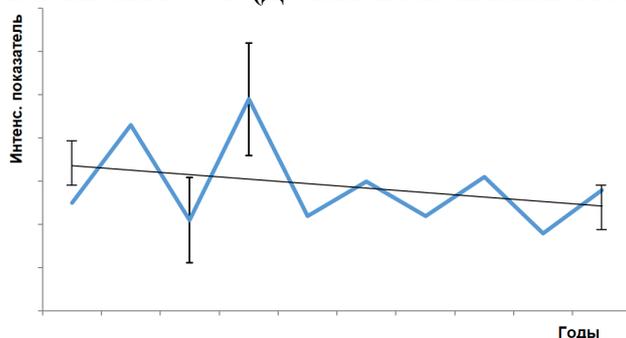
6. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНДИКАЦИИ ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) посев на плотные питательные среды
- Б) посев на жидкие питательные среды
- В) заражение куриных эмбрионов
- Г) иммуноферментный анализ

7. ФАКТОРАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ (ЧС) ЯВЛЯЮТСЯ

- А) разрушение коммунальных объектов
- Б) ухудшение санитарно-гигиенического состояния территории
- В) разрушение лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических учреждений
- Г) усиление миграционных процессов

8. МНОГОЛЕТНЯЯ ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА Н. БОЛЕЗНЬЮ М. (ДОВЕРИТЕЛЬНЫЕ ГРАНИЦЫ РАССЧИТАНЫ КАК $I \pm 2M$)



- А) выраженная тенденция к снижению заболеваемости
- Б) наличие выраженной цикличности
- В) существенное снижение активности факторов риска за изучаемые годы
- Г) отсутствие тенденции к снижению заболеваемости

9. УКАЖИТЕ МЕТОДЫ МАТЕМАТИЧЕСКОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ

<p>ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА</p> <p>А) ARIMA Б) регрессионный анализ В) SIR-модели Г) агентное моделирование</p>
<p>10. ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ</p> <p>А) с 22 недель беременности, в период родов и в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми x1000 Б) с 28 недель беременности, в период родов и в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми x1000 В) в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми x1000 Г) в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми и мертвыми x1000</p>
<p>11. В ГИС-ТЕХНОЛОГИЯХ КАРТОГРАФИЧЕСКИЙ СЛОЙ – ЭТО</p> <p>А) интегрированный набор географических данных, представляющих определенный тип реальных пространственных объектов Б) элементарный геометрический объект географической базы данных гис В) овокупность цифровых географических данных (картографических слоев или покрытий) Г) нетопологический формат для хранения геометрического местоположения и атрибутивной информации географических объектов</p>
<p>12. ФОРМА №058/У ЯВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ УЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, А ИМЕННО</p> <p>А) экстренным извещением об инфекционном заболевании Б) историей развития ребёнка В) медицинской картой ребёнка Г) журналом учёта профилактических прививок</p>
<p>13. УЧЕНЫЙ, ПРИМЕНИВШИЙ ВОЗМОЖНОСТИ КАРТОГРАФИИ, ЧТОБЫ НАЙТИ ИСТОЧНИК ВСПЫШКИ ХОЛЕРЫ В ЛОНДОНЕ</p> <p>А) Дж. Сной Б) Б. Хилл В) Р. Хилл Г) Р. Фишер</p>
<p>14. ПРЕДВЕСТНИКАМИ ВОДНОЙ ВСПЫШКИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А) ухудшение показателей бактериологического контроля питьевой воды Б) ливневые дожди В) устойчивая ясная погода Г) авария на водопроводной или канализационной сети</p>
<p>15. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД — ЭТО</p> <p>А) о механизме передачи возбудителя инфекций Б) о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения В) о закономерностях возникновения, развития и прекращения эпидемического процесса, способах его предупреждения и ликвидации Г) об организации противэпидемической работы</p>
<p>Раздел 2. Медицина, основанная на доказательствах и клиническая эпидемиология в деятельности врача</p>
<p style="text-align: center;">Тестовые задания с вариантами ответов</p>
<p>1. ПОСТАНОВКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ИЗУЧЕНИЯ ВЕДУЩИХ ФАКТОРОВ</p>

РИСКА А) Инвазивные процедуры в отделении урологии Б) Степень контаминации воздуха в палатных комнатах В) Хирургические манипуляции в отделении гинекологии Г) Контаминация поверхностей санитарных комнат
2. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТАНДАРТНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЛУЧАЯ ПОЗВОЛЯЕТ А) Корректно формулировать диагноз ИСМП Б) Единообразно регистрировать случаи ИСМП В) Сравнить заболеваемость за 2021 г. с 2022 годом Г) тахикардия выше 160 ударов в минуту
3. ПРОВЕДЕНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ А) Микробиологический мониторинг Б) Корректный расчет статистических показателей В) Использование стандартного определения случая Г) Адекватные методы выявления случаев
4. ИНТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К ИСМП ПОКАЗЫВАЮТ А) Распространенность инфекции Б) Удельный вес инфекции В) Уровень заболеваемости инфекцией Г) Структуру заболеваемости
5. ДЛЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА НЕОБХОДИМА СЛЕДУЮЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ А) Чувствительность циркулирующих в учреждении бактерий Б) Данные об инвазивных манипуляциях В) Оценка качества дезинфекционного режима Г) Численность персонала в отделениях риска
6. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ А) пиодермия Б) флегмона В) остеомиелит Г) рожистое воспаление
7. ПОНЯТИЕ «ГОСПИТАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ: А) Занос инфекции Б) Внутрибольничная инфекция В) Занос инфекции и внутрибольничная инфекция Г) Занос инфекции, вынос инфекции за пределы стационара, внутрибольничная инфекция
8. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В УЧРЕЖДЕНИЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ОТПРАВЛЯЕТ А) При подозрении на инфекционное заболевание Б) Только после бактериологического подтверждения заболевания В) Только после консультации с врачом-инфекционистом Г) После госпитализации больного
9. КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА – УСТАНОВИТЬ А) Время риска Б) Территорию риска

<p>В) Факторы риска Г) Группу(ы) риска</p>
<p>10. ИНДЕКС РИСКА NNIS ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ РАСЧЕТА А) кумулятивной инцидентности инфекции Б) частоты инфекции, стратифицированной по факторам риска В) частоты инфекций, усредненной по пациентам Г) интегрального показателя</p>
<p>11. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ИНДЕКС РИСКА NNIS ОТНОСЯТСЯ А) использование параметров, которые являются надежными предикторами Б) использование параметров с хорошей предсказательной способностью В) использование легко оцениваемых параметров Г) использование параметров, закрепленных в СанПиН</p>
<p>12. ДЛЯ РАСЧЕТА ИНДЕКСА РИСКА NNIS НЕОБХОДИМА СЛЕДУЮЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ А) физическое состояние пациента Б) уровень С-реактивного белка В) микробиологическая чистота раны Г) продолжительность операции</p>
<p>13. ПРИ РАЗРАБОТКЕ СТРАТЕГИИ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКИ (ПАП) НУЖНО УЧИТЫВАТЬ А) риск возникновения ИОХВ у данного пациента Б) эффективность применения ПАП при данной операции В) риск возникновения антибиотикоассоциированных состояний Г) возможность энтерального введения препарата</p>
<p>14. МЕХАНИЗМОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭНДОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ СЛУЖАТ А) попадание микроорганизма с кожи в случае ее массивной колонизации Б) при резекции полых органов В) наличие двигательной активности у некоторых бактерий Г) попадание микроорганизмов с током лимфы</p>
<p>15. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫМИ УРЕТРИТАМИ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ НУЖНО УДЕЛЯТЬ А) Грамположительным коккам Б) Оболочечным вирусам В) Мицелиарным грибам Г) Грамотрицательным палочкам</p>

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

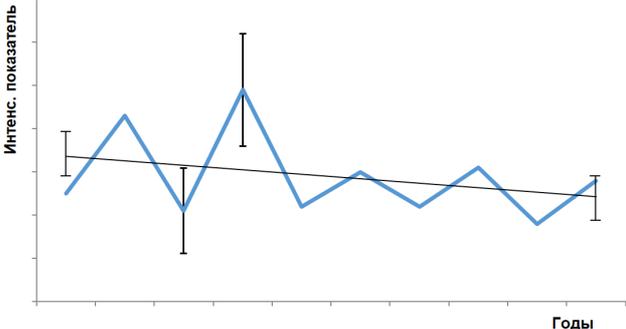
Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: тестовые задания.

5.1.1 Тестовые задания к зачету по дисциплине «Эпидемиология»:

Тестовые задания	Код компетенции (согласно РПД)
<p>1. К ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ гиперемию, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата А) афебрильные судороги Б) коллаптоидное состояние</p>	<p>УК-1, УК-2, УК-3, УК-4,</p>

<p>В) отек Квинке Г) анафилактический шок</p>	<p>ПК-1, ПК-3, ПК-6</p>
<p>2. К ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ А) трансмиссивный Б) фекально-оральный В) воздушно-капельный Г) пищевой</p>	
<p>3. В СИСТЕМУ УЧРЕЖДЕНИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРА РФ ВХОДЯТ: А) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» Б) управление Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации В) научно-исследовательские учреждения санитарно-гигиенического и эпидемиологического профиля Г) государственные унитарные предприятия по производству фармацевтических препаратов</p>	
<p>4. ЗВЕНЬЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА - ЭТО А) источник возбудителя инфекции Б) механизм передачи возбудителя В) восприимчивое население Г) вода, воздух, почва, пища, предметы быта</p>	
<p>5. ПРОЯВЛЕНИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА — ЭТО А) эндемия Б) эпидемия В) энзоотия Г) вспышка</p>	
<p>6. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНДИКАЦИИ ДЛЯ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ А) посев на плотные питательные среды Б) посев на жидкие питательные среды В) заражение куриных эмбрионов Г) иммуноферментный анализ</p>	
<p>7. ФАКТОРАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ (ЧС) ЯВЛЯЮТСЯ А) разрушение коммунальных объектов Б) ухудшение санитарно-гигиенического состояния территории В) разрушение лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических учреждений Г) усиление миграционных процессов</p>	
<p>8. МНОГОЛЕТНЯЯ ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА Н. БОЛЕЗНЬЮ М. (ДОВЕРИТЕЛЬНЫЕ ГРАНИЦЫ РАССЧИТАНЫ КАК $I \pm 2M$)</p>	

	
<p>А) выраженная тенденция к снижению заболеваемости Б) наличие выраженной цикличности В) существенное снижение активности факторов риска за изучаемые годы Г) отсутствие тенденции к снижению заболеваемости</p>	
<p>9. УКАЖИТЕ МЕТОДЫ МАТЕМАТИЧЕСКОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА А) ARIMA Б) регрессионный анализ В) SIR-модели Г) агентное моделирование</p>	
<p>10. ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ А) с 22 недель беременности, в период родов и в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми x1000 Б) с 28 недель беременности, в период родов и в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми x1000 В) в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми x1000 Г) в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми и мертвыми x1000</p>	
<p>11. В ГИС-ТЕХНОЛОГИЯХ КАРТОГРАФИЧЕСКИЙ СЛОЙ – ЭТО А) интегрированный набор географических данных, представляющих определенный тип реальных пространственных объектов Б) элементарный геометрический объект географической базы данных гис В) овокупность цифровых географических данных (картографических слоев или покрытий) Г) нетопологический формат для хранения геометрического местоположения и атрибутивной информации географических объектов</p>	
<p>12. ФОРМА №058/У ЯВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ УЧЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, А ИМЕННО А) экстренным извещением об инфекционном заболевании Б) историей развития ребёнка В) медицинской картой ребёнка Г) журналом учёта профилактических прививок</p>	
<p>13. УЧЕНЫЙ, ПРИМЕНИВШИЙ ВОЗМОЖНОСТИ КАРТОГРАФИИ, ЧТОБЫ НАЙТИ ИСТОЧНИК ВСПЫШКИ ХОЛЕРЫ В ЛОНДОНЕ А) Дж. Сной Б) Б. Хилл В) Р. Хилл Г) Р. Фишер</p>	
<p>14. ПРЕДВЕСТНИКАМИ ВОДНОЙ ВСПЫШКИ КИШЕЧНЫХ</p>	

<p>ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А) ухудшение показателей бактериологического контроля питьевой воды Б) ливневые дожди В) устойчивая ясная погода Г) авария на водопроводной или канализационной сети</p>	
<p>15. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД — ЭТО</p> <p>А) о механизме передачи возбудителя инфекций Б) о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения В) о закономерностях возникновения, развития и прекращения эпидемического процесса, способах его предупреждения и ликвидации Г) об организации противоэпидемической работы</p>	
<p>16. ПОСТАНОВКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ИЗУЧЕНИЯ ВЕДУЩИХ ФАКТОРОВ РИСКА</p> <p>А) Инвазивные процедуры в отделении урологии Б) Степень контаминации воздуха в палатных комнатах В) Хирургические манипуляции в отделении гинекологии Г) Контаминация поверхностей санитарных комнат</p>	
<p>17. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТАНДАРТНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ СЛУЧАЯ ПОЗВОЛЯЕТ</p> <p>А) Корректно формулировать диагноз ИСМП Б) Единообразно регистрировать случаи ИСМП В) Сравнить заболеваемость за 2021 г. с 2022 годом Г) тахикардия выше 160 ударов в минуту</p>	
<p>18. ПРОВЕДЕНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ</p> <p>А) Микробиологический мониторинг Б) Корректный расчет статистических показателей В) Использование стандартного определения случая Г) Адекватные методы выявления случаев</p>	
<p>19. ИНТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К ИСМП ПОКАЗЫВАЮТ</p> <p>А) Распространенность инфекции Б) Удельный вес инфекции В) Уровень заболеваемости инфекцией Г) Структуру заболеваемости</p>	
<p>20. ДЛЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА НЕОБХОДИМА СЛЕДУЮЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ</p> <p>А) Чувствительность циркулирующих в учреждении бактерий Б) Данные об инвазивных манипуляциях В) Оценка качества дезинфекционного режима Г) Численность персонала в отделениях риска</p>	
<p>21. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ</p> <p>А) пиодермия Б) флегмона В) остеомиелит Г) рожистое воспаление</p>	

<p>22. ПОНЯТИЕ «ГОСПИТАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ» ВКЛЮЧАЕТ:</p> <p>А) Занос инфекции Б) Внутрибольничная инфекция В) Занос инфекции и внутрибольничная инфекция Г) Занос инфекции, вынос инфекции за пределы стационара, внутрибольничная инфекция</p>	
<p>23. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В УЧРЕЖДЕНИЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ОТПРАВЛЯЕТ</p> <p>А) При подозрении на инфекционное заболевание Б) Только после бактериологического подтверждения заболевания В) Только после консультации с врачом-инфекционистом Г) После госпитализации больного</p>	
<p>24. КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА – УСТАНОВИТЬ</p> <p>А) Время риска Б) Территорию риска В) Факторы риска Г) Группу(ы) риска</p>	
<p>25. ИНДЕКС РИСКА NNIS ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ РАСЧЕТА</p> <p>А) кумулятивной инцидентности инфекции Б) частоты инфекции, стратифицированной по факторам риска В) частоты инфекций, усредненной по пациентам Г) интегрального показателя</p>	
<p>26. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ИНДЕКС РИСКА NNIS ОТНОСЯТСЯ</p> <p>А) использование параметров, которые являются надежными предикторами Б) использование параметров с хорошей предсказательной способностью В) использование легко оцениваемых параметров Г) использование параметров, закрепленных в СанПиН</p>	
<p>27. ДЛЯ РАСЧЕТА ИНДЕКСА РИСКА NNIS НЕОБХОДИМА СЛЕДУЮЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ</p> <p>А) физическое состояние пациента Б) уровень С-реактивного белка В) микробиологическая чистота раны Г) продолжительность операции</p>	
<p>28. ПРИ РАЗРАБОТКЕ СТРАТЕГИИ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКИ (ПАП) НУЖНО УЧИТЫВАТЬ</p> <p>А) риск возникновения ИОХВ у данного пациента Б) эффективность применения ПАП при данной операции В) риск возникновения антибиотикоассоциированных состояний Г) возможность энтерального введения препарата</p>	
<p>29. МЕХАНИЗМОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭНДОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ СЛУЖАТ</p> <p>А) попадание микроорганизма с кожи в случае ее массивной колонизации Б) при резекции полых органов В) наличие двигательной активности у некоторых бактерий Г) попадание микроорганизмов с током лимфы</p>	
<p>30. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫМИ УРЕТРИТАМИ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ НУЖНО УДЕЛЯТЬ</p>	

А) Грамположительным коккам Б) Оболочечным вирусам В) Мицелиарным грибам Г) Грамотрицательным палочкам	
---	--

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для экзамена

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристики сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
	повторное обучение	ых задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик(и):

1. Ковалишена Ольга Васильевна, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой эпидемиологии, микробиологии и доказательной медицины;

2. Саперкин Николай Валентинович, к.м.н., доцент кафедры эпидемиологии, микробиологии и доказательной медицины.