

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 17.02.2026 16:36:13
Уникальный программный идентификатор:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
 / Скурихина Ю.Е./
«14» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.51 Иммунопрофилактика

(наименование дисциплины (модуля))

Специальность	32.05.01 Медико-профилактическое дело
Уровень подготовки	Специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины
Форма обучения	
Срок освоения ООП	6 лет
Кафедра	Эпидемиологии и военной эпидемиологии

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля и промежуточной, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое, направленности 02 Здоровоохранение (в сфере обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины) профессиональных (ПК) компетенций.

Процесс изучения дисциплины **Б1.О.51 Иммунопрофилактика** направлен на формирование следующих компетенций, позволяющий осуществлять определенные трудовые действия в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.002 Специалист в области медико-профилактического дела соответствующего профессиональной деятельности выпускников.

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины*	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Количество тестовых заданий	Наименование оценочного средства	
				Вид	Количество
1.	Теоретические основы профилактики. Организационные и правовые основы иммунопрофилактики.	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, вопросы, собеседования)	5
2.	Организация, проведение вакцинопрофилактики. Планирование. Формы федерального государственного статистического наблюдения	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5
3.	«Холодовая цепь»: принципы организации и контроля. Роль медицинского персонала в системе «холодовой цепи» Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь и по	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5

	эпидемиологическим показателям				
4.	Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, не включенных в национальный календарь и по эпидемиологическим показателям Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия иммунокомпроментированных лиц	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5
5.	Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия соматических и онкологических заболеваний	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5
6.	Теоретические основы профилактики. Организационные и правовые основы иммунопрофилактики. Современные аспекты иммунопрофилактики.	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5
7.	Организация, проведение вакцинопрофилактики. Планирование. Формы федерального государственного статистического наблюдения.	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5
8.	Мониторинг поствакцинальных осложнений (ПВО).	ОПК-4, ПК-4	10	ТК (тесты, ситуационные задачи)	5

Контрольные вопросы к зачету. Не предусмотрены.

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	XI		Теоретические основы профилактики. Организационные и правовые основы иммунопрофилактики. Современные аспекты иммунопрофилактики.	Тестирование	10	5
		ТК		Собеседование	5	5
2.	XI		Организация, проведение вакцинопрофилактики.	Тестирование	10	5
		ТК	Планирование. Формы федерального государственного статистического наблюдения	Ситуационные задачи	2	6
3.	XI	ТК	«Холодовая цепь»: принципы организации и контроля. Роль медицинского персонала в системе «холодовой цепи»	Тестирование Ситуационные задачи	10 2	5 6
4.		ТК	Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь и по эпидемиологическим показаниям	Тестирование Ситуационные задачи	10 2	5 6
5.		ТК	Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний, не включенных в национальный календарь и по эпидемиологическим показаниям	Тестирование Ситуационные задачи	10 2	5 6
6.		ТК	Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия иммунокомпроментированных лиц	Тестирование Ситуационные задачи	10 2	5 6
7.		ТК	Вакцинопрофилактика и вакцинотерапия соматических и онкологических заболеваний	Тестирование Ситуационные задачи	10 2	5 6
8.		ТК	Мониторинг поствакцинальных осложнений (ПВО)	Тестирование Ситуационные задачи	10 2	5 6

3.4.2. Примеры оценочных средств:

Текущий контроль проводится по итогам собеседования с использованием ситуационных задач, итоговый рейтинг – текущий рейтинг и тестирование (с использованием компьютерной техники).

Тесты текущего контроля:

1. Федеральный Закон "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" гарантирует:
 - А. Доступность для граждан профилактических прививок
 - Б. Социальную защиту граждан при возникновении поствакцинальных осложнений
 - В. Государственный контроль качества, эффективности медицинских иммунобиологических препаратов
 - Г. Проведение профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям
 - Д. Бесплатный медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками

2. Обязательность плановых прививок детям против' инфекционных болезней определяется:
 - А. Национальным Календарем Профилактических Прививок
 - Б. Законом РФ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии"
 - В. Приказами Минздрава РФ
 - Г. Указаниями Роспотребнадзора
 - Д. Законом РФ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней"

3. Гражданин РФ:
 - А. Имеет право отказаться от прививок, не подписывая отказа от прививок
 - Б. Имеет право отказаться от прививок за исключением прививок против особо опасных инфекций, проводимых по эпидемическим показаниям
 - В. Имеет право отказаться от прививок, подписав отказ
 - Г. Не имеет права отказаться от прививок

4. Обязательным для исполнения являются:
 - А. Методические рекомендации
 - Б. Санитарно-эпидемиологические правила
 - В. Методические указания
 - Г. Все перечисленные

5. В РФ к инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики относятся:
 - А. Аденовирусная инфекция
 - Б. Корь
 - В. Коклюш
 - Г. Паракоклюш
 - Д. Скарлатина

6. Чем характеризуется эпидемический процесс при инфекциях, управляемых средствами специфической профилактики:
 - А. Преимущественной заболеваемостью детей
 - Б. Преимущественной заболеваемостью взрослых
 - В. Зависимостью заболеваемости от величины иммунной прослойки населения
 - Г. Отсутствием сезонности заболевания

7. Для профилактики каких заболеваний осуществляется плановая вакцинация детей в рамках Национального календаря прививок:
 - А. Дифтерии
 - Б. Клещевого энцефалита
 - В. Кори
 - Г. Брюшного тифа

- Д. Полиомиелита
- Е. Всех перечисленных

8. В календарь прививок РФ входят вакцины против следующих инфекций:

- А. Скарлатина
- Б. Дифтерия
- В. Коклюш
- Г. Бешенство
- Д. Все перечисленные

9. установите соответствие. Для защиты против инфекционных заболеваний применяют:

- | | |
|-------------|-----------------------------|
| 1. КОКЛЮШ | А. Живая вакцина |
| 2. ДИФТЕРИЯ | Б. Инактивированная вакцина |
| 3. КОРЬ | В. Анатоксин |

10. Оценка эпидемиологической эффективности иммунизации проводится:

- А. По тенденции динамики заболеваемости
- Б. По изменению параметров сезонности
- В. По снижению заболеваемости иммунизированных в сравнении с непривитыми
- Г. По изменению возрастной структуры заболеваемости
- Д. По всем перечисленным параметрам

11. Какой иммунобиологический препарат запрещается применять в прививочном кабинете в один день с другими прививками?

- А. Коревую вакцину
- Б. Вакцину БЦЖ
- В. Дифтерийный анатоксин
- Г. Полиомиелитную вакцину
- Д. Паротитную вакцину

12. В вакцинные препараты включают адъювант с целью

- А. Повышения стабильности
- Б. Повышения иммуногенности
- В. Уменьшения реактогенности
- Г. Повышения безвредности
- Д. Повышения термолабильности

13. Для иммунопрофилактики не используют:

- А. Вакцины
- Б. Иммуноглобулины
- В. Анатоксины
- Г. Иммунные сыворотки
- Д. Иммуномодуляторы

14. В РФ профилактические прививки проводят с использованием

- А. Живых вакцин
- Б. Убитых вакцин
- В. Химических вакцин
- Г. Анатоксинов
- Д. Всех перечисленных МИБП

15. Какие иммунобиологические препараты используются для создания активного иммунитета?

- А. Иммуноглобулины

- Б. Бактериофаги
- В. Антибиотики
- Г. Вакцины
- Д. Все перечисленные

16. Прививочная картотека формируется в:

- А. Детских дошкольных учреждениях
- Б. Школах
- В. В территориальных амбулаторно-поликлинических учреждениях
- Г. Больнице
- Д. ТУ Роспотребнадзора

17. Материалами, необходимыми для составления плана прививок в детской поликлинике являются:

- А. Календарь прививок
- Б. Сведения о предшествующих прививках
- В. Сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях
- Г. Данные переписи детского населения
- Д. Данные о заболеваемости на участке

18. План прививок на педиатрическом участке поликлиники составляет:

- А. Участковый педиатр
- Б. Эпидемиолог, обслуживающий поликлинику
- В. Заместитель главного врача, отвечающий за иммунопрофилактику
- Г. Главная медсестра поликлиники

19. При составлении индивидуального плана прививок педиатр должен:

- А. Выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению
- Б. Выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению и согласовать с эпидемиологом
- В. Строго следовать срокам прививочного календаря
- Г. Строго следовать срокам РПИ

20. Главной задачей иммунологической комиссии в ЛПО является:

- А. Формирование плана профилактических прививок
- Б. Изучение эффективности профилактических прививок
- В. Контроль за выполнением плана профилактических прививок
- Г. Определение тактики иммунизации детей с длительными медицинскими противопоказаниями
- Д. Контроль формирования прививочной картотеки

21. Вакцинация в рамках национального календаря прививок РФ может осуществляться: -

- А. Только в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения
- Б. В коммерческих центрах вакцинопрофилактики
- В. В любых медицинских учреждениях, имеющих соответствующую лицензию и оснащение.
- Г. В детских образовательных учреждениях
- Д. На дому

22. Кто несет ответственность за организацию прививок в ЛПО:

- А. Главный врач ЛПО
- Б. Главная медсестра
- В. Медицинский персонал участка
- Г. Врачи - специалисты
- Д. ФГУЗ Роспотребнадзора

23. Основным критерием оценки качества организации иммунопрофилактики является:

- А. Полнота охвата прививками
- Б. Снижение заболеваемости
- В. Результаты серологического мониторинга
- Г. Результаты аллергических проб

24. Если ребенок нуждается в вакцинации против кори, краснухи и эпидемического паротита, то соответствующие моновакцины следует ввести:

- А. Одновременно в одном шприце;
- Б. Одновременно в разных шприцах;
- В. С интервалом в 1 месяц;
- Г. С интервалом в 3 месяца;
- Д. С интервалом в 6 месяцев.

25. Повышение квалификации (в любой форме) по вопросам вакцинопрофилактики должно проводиться не реже 1 раза:

- А. В 6 месяцев
- Б. В 1 год
- В. В 2 года
- Г. В 3 года
- Д. В 5 лет

26. Медицинские работники, осуществляющие прививки, должны быть вакцинированы с учетом инфекционного и прививочного анамнеза от:

- А. Кори
- Б. Дифтерии
- В. Гепатита В
- Г. Гриппа
- Д. Полиомиелита

27. Детей, у которых выявлен высокий риск поствакцинальных осложнений, в дальнейшем необходимо:

- А. Отстранять от прививок пожизненно
- Б. Прививать только убитыми вакцинами
- В. Прививать только анатоксинами
- Г. Организовать прививки по индивидуальному графику с учетом факторов риска и после предварительной подготовки
- Д. Прививать детей только в теплое время года и под контролем специалиста

28. Каждый случай поствакцинального осложнения:

- А. Подлежит расследованию в обязательном порядке главным врачом поликлиники
- Б. Подлежит расследованию в обязательном порядке врачом эпидемиологом
- В. Подлежит комиссионному расследованию в обязательном порядке
- Г. Расследованию не подлежит

29. В оснащение прививочного кабинета должны обязательно входить:

- А. Ящики для прививочной картотеки
- Б. Холодильник для хранения вакцин
- В. Кушетка или пеленальный столик
- Г. Ширма
- Д. Стерилизатор
- Е. Бактерицидная лампа

30. Единицей учета вакцинных препаратов является:

- А. Упаковка

- Б. Ампула
- В. Доза
- Г. Мл
- Д. Мг

31. Единицей учета растворителя является:

- А. Упаковка
- Б. Ампула
- В. Доза
- Г. Мл
- Д. Мг

32. Отделение иглы от шприца после проведения инъекции не должно осуществляться:

- А. Вручную
- Б. С помощью иглоснимателя
- В. Пинцетом или ножницами
- Г. С помощью иглоотсекателя
- Д. С помощью иглодеструктора

33. Безопасная для медицинского работника техника проведения инъекций включает:

- А. Работу в хирургических перчатках
- Б. Одевание защитного колпачка на иглу после инъекции
- В. Применение пластиковых бутылок с дезраствором для сбора игл
- Г. Отделение иглы от шприца с помощью иглоотсекателя

34. Последствиями «повзроslения» инфекции в результате неполного охвата плановой вакцинацией декретированных контингентов являются:

- А. Изменение сезонности инфекции
- Б. Увеличение вероятности заболеваний беременных
- В. Увеличение вероятности заболевания детей первого года жизни
- Г. Повышение вероятности внутрибольничных вспышек в ЛПО, обслуживающих взрослых
- Д. Повышение риска заболевания медицинских работников

35. Для восстановления лиофилизированных вакцин следует использовать:

- А. Соответствующий растворитель любого производителя
- Б. Воду для инъекций в ампулах
- В. Соответствующий растворитель того же производителя, поступивший вместе с данной партией вакцины
- Г. Растворитель для любой другой лиофилизированной вакцины, который имеется в наличии

36. Вакцину, подлежащую списанию, следует хранить

- А. В холодильнике прививочного кабинета
- Б. В помещении для медицинских отходов
- В. В термоконтейнере
- Г. В шкафу для медикаментов в прививочном кабинете

37. В прививочном кабинете необходимо наличие следующих журналов:

- А. Журнал регистрации прививок
- Б. Журнал учета МИБП
- В. Журнал работы иммунологической комиссии
- Г. Журнал регистрации температуры в холодильнике
- Д. Журнал учета производственных травм
- Е. Все перечисленное

38. Мойку холодильника в прививочном кабинете необходимо проводить не реже, чем

- А. Раз в неделю
- Б. Раз в 1 мес.
- В. Раз в 3 мес.
- Г. Раз в 6 мес.
- Д. По мере необходимости

39. Поставки вакцин в поликлинику должны осуществляться

- А. Раз в неделю
- В. Раз в 3 мес.
- Б. Раз в 1 мес. Г. Раз в 6 мес.

40. В поликлинике должна иметься следующая документация на термоконтейнеры:

- А. Сертификат соответствия
- Б. Инструкция по применению
- В. Копия регистрационного удостоверения
- Г. Копия гигиенического сертификата на хладоэлементы
- Д. Протоколы испытаний

41. «Холодовая цепь» - система, включающая:

- А. Холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины
- Б. Специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и расположенные в нем вакцины
- В. Специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима
- Г. Холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима

42. При хранении живой вакцины при комнатной температуре происходит:

- А. Потеря иммуногенности
- Б. Повышение реактогенности
- В. Сохранение иммуногенных свойств вакцины
- Г. Усиление иммуногенных свойств вакцины

43. В прививочном кабинете растворитель для вакцин следует хранить:

- А. В шкафу для медикаментов;
- Б. В термоконтейнере;
- В. В дверце холодильника;
- Г. На полке холодильника вместе с соответствующей вакциной

44. Нельзя замораживать следующие вакцины:

- А. ОПВ;
- Б. Против гепатита А;
- В. Против гепатита В;
- Г. Против кори, эпидемического паротита и краснухи

45. Для контроля температурного режима хранения вакцин в холодильной камере следует использовать:

- А. Ртутные термометры;
- Б. Термографы;
- В. Логгеры;
- Г. ККИ.

46. Рекомендуемый максимальный срок хранения вакцин в поликлинике:

- А. До следующей поставки;

- Б. 1 месяц;
- В. 6 месяцев;
- Г. 3 месяца
47. Продолжительность сохранения необходимой для транспортировки вакцин температуры внутри термоконтейнера определяется
- А. Конструкцией термоконтейнера и теплоизолирующими свойствами материалов, из которых он изготовлен;
- Б. Количеством и температурой загруженных хладоэлементов;
- В. Количеством термоиндикаторов;
- Г. Типом вакцины, которая загружена в термоконтейнер;
48. В холодильной камере холодильника для хранения вакцин температура должна быть в пределах:
- А. От 0°C до $+8^{\circ}\text{C}$;
- Б. От $+4^{\circ}\text{C}$ до $+6^{\circ}\text{C}$;
- В. От $+2^{\circ}\text{C}$ до $+8^{\circ}\text{C}$;
- Г. От 0°C до $+10^{\circ}\text{C}$
49. Размораживание морозильного отделения холодильника нужно проводить, когда толщина слоя снега и льда на стенках достигнет:
- А. 1 см;
- Б. 2 см;
- В. 1 мм;
- Г. 5 мм.
50. Холодильник следует отключать от электросети при:
- А. Загрузке и выгрузке вакцин;
- Б. При внутренней и наружной уборке холодильника;
- В. При проверке показаний термометра;
- Г. При мытье пола под холодильником.
51. При каких показаниях термометра в холодильнике следует начинать выполнять план экстренных мероприятий по поддержанию Холодовой цепи:
- А. $+8^{\circ}\text{C}$;
- Б. $+10^{\circ}\text{C}$;
- В. 0°C ;
- Г. $+6^{\circ}\text{C}$
52. Минимальное расстояние, на котором следует устанавливать холодильник от стены, составляет:
- А. 10 см;
- Б. 30 см;
- В. 20 см;
- Г. 50 см.
53. Вместе с вакцинами в холодильнике прививочного кабинета должны храниться:
- А. Термоиндикаторы;
- Б. Термометры;
- В. Медикаменты для оказания экстренной помощи при немедленных реакциях на вакцинацию;
- Г. Растворители для лиофилизированных вакцин
54. В прививочном кабинете в первую очередь следует использовать вакцины:
- А. С истекшим сроком годности;

- Б. С изменениями термоиндикатора на флаконе (квадрат не виден на фоне круга);
- В. Из вскрытых коробок, оставшихся от предыдущего рабочего дня;
- Г. Оставшиеся в разведенном состоянии от предыдущего рабочего дня.

55. Поверку точности приборов для измерения температуры в системе Холодовой цепи осуществляет:

- А. Ответственный за хранение вакцины в ЛПО;
- Б. Главная (старшая) медицинская сестра;
- В. Представитель метрологической службы;
- Г. Медсестра прививочного кабинета.

56. В соответствии с федеральным законодательством надзор за соблюдением условий хранения и транспортировки вакцин осуществляет:

- А. Руководитель лечебно-профилактической организации;
- Б. Росздравнадзор;
- В. Роспотребнадзор;
- Г. Испытательный центр

57. Для профилактики замораживания вакцин следует:

- А. Использовать сертифицированные хладоэлементы;
- Б. Кондиционировать хладоэлементы;
- В. Проводить тест встряхивания;
- Г. Соблюдать правила размещения вакцин внутри холодильника

58. В ответ на введение вакцины могут возникнуть

- А. Местные реакции
- Б. Общие реакции
- В. Осложнения
- Г. Инфекционное заболевание, против которого проводится вакцинация

59. Основные критерии контроля качества вакцины

- А. Безвредность
- Б. Растворимость
- В. Иммуногенность
- Г. Стерильность

60. По методу Безредки следует вводить

- А. Гомологичные иммуноглобулины
- Б. Гетерологичные иммуноглобулины
- В. Гетерологичные сыворотки
- Г. Вакцины

61. Контроль качества МИБП осуществляют:

- А. Территориальные органы Роспотребнадзора
- Б. Предприятия - изготовители
- В. Федеральный испытательный центр
- Г. Научно-исследовательские институты

62. Причинами поствакцинальных осложнений могут быть:

- А. Использование вакцин с просроченным сроком годности без их переконтроля
- Б. Нарушения "Холодовой цепи"
- В. Проведение прививок в более поздние по сравнению с календарными сроки
- Г. Снижение прививочной дозы вакцинаторами
- Д. Хранение лиофилизированной вакцины в восстановленном виде

63. . Регистрация у привитых «холодных» абсцессов вероятнее всего свидетельствует о том, что вакцина:
- А. Хранилась на свету >
 - Б. Хранилась при комнатной температуре.
 - В. Была заморожена
 - Г. Вводилась одновременно с другими вакцинами -
64. Непосредственно после прививки пациент должен находиться под наблюдением медицинского работника в течение:
- А. 1 часа
 - Б. 20 мин
 - В. 30 мин
 - Г. 15 мин
65. Противопоказаниями для проведения плановой прививки являются:
- А. Наличие больных аллергическими заболеваниями в семье
 - Б. Контакт с больным туберкулезом
 - В. Тяжелая реакция на предыдущую дозу вакцины
 - Г. Острое заболевание, сопровождающееся лихорадкой
 - Д. Беременность
66. Следует ли информировать прививаемых о возможных реакциях и осложнениях после введения вакцины?
- А. Нет, это может привести к отказу от прививки
 - Б. Да
 - В. На усмотрение медицинского работника
 - Г. Только в случае проведения прививок по эпидемиологическим показаниям
67. В комиссию по расследованию случая поствакцинального осложнения обязательно должны входить следующие специалисты:
- А. Иммунолог-аллерголог
 - Б. Эпидемиолог
 - В. Паразитолог
 - Г. Хирург
 - Д. Терапевт (педиатр)
68. Критерием степени выраженности местных вакцинальных реакций является размер:
- А. Инфильтрата
 - Б. Инфильтрата и температуры
 - В. Инфильтрата, температуры и наличие нагноения
 - Г. Инфильтрата, температуры, наличие нагноения, развитие лимфаденита
69. Причиной внезапной смерти может являться введение вакцины, если смерть наступила в следующие сроки:
- А. В течение 6 мес. После прививки
 - Б. За 5 мин до прививки
 - В. Не позднее чем через 30 дней после прививки
 - Г. В течение 1 года после прививки
70. Контаминация вакцины может быть причиной следующих поствакцинальных осложнений:
- А. «Холодный» абсцесс
 - В. Афебрильные судороги
 - Г. Токсический шок

Д. Сепсис

71. К поствакцинальным реакциям относятся:

- А. Анафилаксия
- Б. Лихорадка до 40°C
- В. Тромбоцитопеническая пурпура
- Г. Инфильтрат (с гиперемией) в месте инъекции размером до 8 см

72. Как случай, подозрительный на поствакцинальное осложнение, нужно расследовать следующие заболевания, которые развились у пациента после прививки:

- А. Острый миокардит
- В. Отек Квинке
- Б. Острый отит
- Г. Острый холецистит

73. Влияют ли метод и место введения вакцины на ее эффективность (иммунный ответ)?

- А. Да
- Б. Нет

74. Какие из перечисленных компонентов не могут быть в составе вакцин?

- А. Вода
- Б. Тиомерсал
- В. Желатин
- Г. Соли алюминия
- Д. Ацетилсалициловая кислота
- Е. Неомицин

75. Какие из перечисленных заболеваний у вакцинированных должны расследоваться как поствакцинальное осложнение?

- А. Обычные слабые реакции, описанные в инструкции по применению вакцины
- Б. Покраснение в месте инъекции
- В. Тяжелые и/или стойкие нарушения состояния здоровья
- Г. Любой случай госпитализации в поствакцинальном периоде
- Д. Температура < 38°C, общая слабость

76. При общении с представителями СМИ по вопросам мониторинга ПВО необходимо:

- А. Не предоставлять информацию о групповых случаях ПВО
- Б. Направлять журналистов к специалистам, если не можете дать информацию сами
- В. Четко разъяснить свои обязанности по мониторингу ПВО
- Г. Регулярно предоставлять информацию, не дожидаясь кризисной ситуации

Ответы на тестовые задания

1.	А, Б, В, Д	27.	Г	53.	Б, Г
2.	А, Д	28.	В	54.	В
3.	В	29.	Б, В, Е	55.	В
4.	Б	30.	В	56.	В
5.	Б, В	31.	В	57.	Б, Г
6.	В	32.	А, В	58.	А, Б, В
7.	А, В, Д	33.	А, Г	59.	А, В, Г
8.	Б, В	34.	Б, В, Г, Д	60.	Б, В
9.	1 Б, 2В, 3А	35.	В	61.	В
10.	В	36.	Б	62.	А, Б, Д
11.	Б	37.	А, Б, Г, Д	63.	В

12.	Б	38.	Б	64.	В
13.	Д	39.	Б	65.	В, Г, Д
14.	Д	40.	Б, В, Г	66.	Б
15.	Г	41.	В	67.	А, Б, Д
16.	А, Б, В	42.	А, Б	68.	А
17.	А, Б, В, Г	43.	Г	69.	В
18.	А	44.	Б, В	70.	Г, Д
19.	В	45.	А, Б	71.	Б, Г
20.	Г	46.	Б	72.	А, В
21.	Б, В, Г	47.	Б	73.	А
22.	А	48.	В	74.	Д, Е
23.	А	49.	Г	75.	В, Г
24.	Б	50.	Б, Г	76.	Б, В, Г
25.	Б	51.	Б		
26.	А, Б, В, Г	52.	Б		

Ситуационные задачи

Задача №1

На курируемой Вами территории число средних и сильных реакций на прививки вакциной N серии XX превысило 20%. Составьте план действий

Ответ:

1. Приостановить использование вакцины данной серии на данной территории.
2. Провести эпидемиологическое расследование.
3. Проинформировать Научный центр экспертизы средств медицинского применения Минздрава России, предприятие-изготовитель и фирму-дистрибьютор
4. Проанализировать эпидемиологическую ситуацию на курируемой территории.

Задача №2

У ребенка 6 мес. после первичного введения вакцины появился непрерывный пронзительный крик, продолжавшийся течение 2ч.

Составьте план Ваших действий. Какова тактика проведения дальнейших прививок ребенку?

Ответ:

1. Проинформировать о случае ПВО в соответствии с действующими инструктивно-методическими документами
2. Провести полное клиническое обследование ребенка с целью подтверждения диагноза поствакцинального осложнения

Задача №3

На территории области зарегистрированы несколько случаев стерильных абсцессов бедра у новорожденных после выписки из родильных домов.

Сформулируйте рабочую гипотезу о причинах заболеваний. Какие данные необходимо получить для подтверждения данной гипотезы? Какие меры необходимо принять для профилактики подобных случаев в будущем.

Ответ:

Наиболее вероятная причина - замораживание вакцины против гепатита В в процессе транспортировки на областной склад.

Задача №4

Помощник врача-эпидемиолога г. М. доставила в ЦРБ в термоконтейнере многодозового использования полученную на областном складе (г. А.) полиовакцину (600 доз), коревую вакцину (300 доз) и АКДС-вакцину (250 доз). Вакцины транспортировались на служебном

автомобиле УАЗ. Расстояние между городами А и М - 120 км. Вакцины получены в областном центре в 10 час., поступили в ЦРБ в 13 час. В день транспортировки МИБП температура воздуха днем была +29°C. При вскрытии термоконтейнера обнаружено, что лед в хладоэлементах полностью растаял. Были ли в данной ситуации нарушения правил транспортировки вакцин? Если да, то какие? Если были нарушения, то каковы их возможные причины и как устранить последние? Какая (ие) из полученных вакцин, вероятнее всего, могла (ли) потерять часть своей активности?

Ответ:

Да. Было нарушение температурного режима при транспортировке вакцины, о чем свидетельствует тот факт, что лед в хладоэлементах полностью растаял к моменту доставки термоконтейнера в ЦРБ. К возможным причинам этой ситуации могут относиться следующие:

- а) термоконтейнер имел трещины на внешней или внутренней поверхностях,*
- б) резиновый уплотнитель не обеспечивал достаточную герметичность,*
- в) неплотно прилегла крышка,*
- г) в термоконтейнер положили недостаточное количество холодильных элементов,*
- д) холодильные элементы перед загрузкой в термоконтейнер не были полностью заморожены,*
- е) слишком тонкий слой изоляции термоконтейнера.*

Эти проблемы можно предотвратить следующим образом:

- а) обнаружить и заделать трещины,*
- б) проверить резиновый уплотнитель и заменить его в случае нарушения герметичности,*
- в) отрегулировать натяжение петель, чтобы крышка плотно прилегла,*
- г) размещать холодильные элементы по всему периметру и сверху вакцины,*
- д) обеспечить, чтобы холодильные элементы перед их использованием находились в морозильнике всю ночь,*
- е) использовать термоконтейнер с более надежной термоизоляцией.*

В описанной ситуации потерять часть своей активности могла полиомиелитная вакцина.

Задача №5

В прививочном кабинете поликлиники в морозильном отделении холодильника: температура -12°C; имеется 4 полностью заполненных и замороженных холодильных элемента и 2 формы со льдом.

В холодильном отделении: на верхней полке лежит бытовой термометр и указывает температуру +3°C, также лежат упаковки с полиомиелитной, коревой и паротитной вакцинами, расстояние между ними примерно 3 см. На средней полке лежат упаковки с вакцинами АКДС, расстояние между ними 4 см. На нижней полке стоят 3 стеклянные емкости с подкрашенной водой, температура здесь при проверке оказалась +3° С. Имеются ли нарушения правил использования морозильного и холодильного отделений? Если да, укажите какие.

Ответ:

Нет. Нарушений правил использования морозильного и холодильного отделений холодильника не имеется.

Задача №6

В прививочном кабинете температура на верхней полке холодильника -2°C, там же хранятся 5 упаковок полиомиелит-

ной вакцины, 3 упаковки коревой вакцины и 3 упаковки вакцины АКДС. На средней полке холодильника уложены 4 упаковки вакцины БЦЖ и 3 упаковки паротитной вакцины. Упаковки с вакцинами лежат на расстоянии 3-4 см друг от друга. На нижней полке - лежат упаковки препаратов для лечения анафилактического шока - адреналин, димедрол, преднизолон. Регулятор термостата находится на режиме максимального холода. Соответствует ли установленным требованиям температурный режим на верхней полке холодильника? Правильно ли размещены вакцины на полках холодильника? Имеются ли

какие-либо другие нарушения правил использования холодильника для хранения вакцин в прививочном кабинете? Могут ли выявленные нарушения повлечь за собой какие-либо серьезные последствия? Если да, то какие? Что нужно сделать в первую очередь для устранения и/или предупреждения выявленных нарушений?

Ответ:

Температура внутри холодильной камеры должна поддерживаться в диапазоне 2°С +8°С.

Все указанные вакцины, кроме АКДС, размещены правильно. Неправильно размещена вакцина АКДС. Ее следует, во избежание замораживания, всегда хранить на средней или нижней полке холодильника. Нельзя в холодильнике с вакцинами хранить другие предметы, в том числе и медикаменты. Вакцина АКДС будет заморожена и потеряет свои иммуногенные свойства. Перевести регулятор термостата на менее интенсивный Холодовой режим и установить требуемую температуру в холодильном отделении (+2°С - +8°С). Изъять из холодильника вакцину АКДС и списать ее. Изъять из холодильника лекарственные препараты. Проверить записи в температурном листе холодильника. Строго соблюдать правила хранения вакцин в холодильнике.

Задача №7

В прививочном кабинете поликлинике ежемесячно проводят следующие прививки в количестве АКДС -70, АДС-М - 25, корь+паротит - 30, ЖКВ -15, ЖПВ - 15, растворитель для ЖКВ/ЖПВ...60, краснуха - 40, растворитель для краснушной вакцины - 40, БЦЖ - 10, БЦЖ-М - 5, гепатит В - 30, туберкулин -40.

Рассчитайте объем холодильного оборудования, необходимого для хранения вакцин в данном прививочном кабинете.

Ответ:

С учетом фактора потерь для этого количества прививок необходимо следующее количество доз вакцин:

*АКДС-70 * 2 = 140 АДС-М - 25* 2 = 50 Корь+паротит - 30*1,05=31,5 ЖКВ -15*1,5=22,5 ЖПВ-15*1,5=22,5*

*Растворитель для ЖКВ/ЖПВ...60*1,05=63,5 Краснуха - 40*1,05=42,0*

*Растворитель для краснушной вакцины -40*1,05=42,0*

*БЦЖ-10*2=20*

*БЦЖ-М-5*2=10*

*Гепатит В - 30*1,05=31,5*

Для хранения месячного рабочего запаса вакцин необходимы следующие объемы холодильного оборудования:

*АКДС - 140*1,425/100= 0,199*

*АДС-М-50*1,425/100= 0,7*

*Корь+паротит - 30*4,6/100=1,38 ЖКВ-22,5*4,6/100=1,03 ЖПВ-22,5*4,6/100=1,03*

*Растворитель для ЖКВ/ЖПВ...63,5*4,6/100=2,92 Краснуха -42,0*5,7/100=2,39*

*Растворитель для краснушной вакцины -42,0*5,7/100=2,39*

*БЦЖ-20*2,75/100=0,5*

*БЦЖ-М —10*2,75/100=0,275*

*Гепатит В -31,5*3,625/100=1,14*

ИТОГО: 13,95 л

*Для хранения максимального запаса вакцин необходим следующий объем холодильного оборудования: 13,95*1,5 = 20,925 л*

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.5.1. Основная литература

№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				в	на

				библиотеке	кафедре
1	Иммунопрофилактика–2014 (Справочник, 12-е издание, дополненное)	Таточенко В.К., Озерецковский Н.А., Фёдоров А.М	Москва, ПедиатрЪ. – 2014. – 280 с	6	
2	Вакцинопрофилактика: настоящее и будущее.	Учайкин В.Ф., Шамшева О.В.	М., ГЭОТАР-МЕД. – 2001. – 400 с	6	

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Вакцинология	Медуницын Н.В.	2010. Москва: «Триада-Х»		1
2	Иммунопрофилактика пневмококковых инфекций (Учебно-методическое пособие)	Брико Н.И., Симонова Е.Г., Костинов М.П., Жирова С.Н., Козлов Р.С., Муравьев А.А.	2013. Москва.		4

Рекомендуемый список нормативно-методических документов:

Федеральные законы:

1. От 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 10.01.2003 N 15-ФЗ, от 22.08.2004 N 122-ФЗ, от 29.12.2004 N 99-ФЗ, от 30.06.2006 N 91-ФЗ, от 18.10.2007 N 230-ФЗ, от 01.12.2007 N 309-ФЗ, от 23.07.2008 N 160-ФЗ, от 25.12.2008 N 281-ФЗ, от 30.12.2008 N 313-ФЗ, от 24.07.2009 N 213-ФЗ, от 08.12.2010 N 341-ФЗ, от 18.07.2011 N 242-ФЗ, от 25.12.2012 N 264-ФЗ, от 07.05.2013 N 104-ФЗ, от 02.07.2013 N 185-ФЗ, от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 21.12.2013 N 368-ФЗ).

Постановления Правительства Российской Федерации:

1. От 02.08.99 № 885 «Об утверждении перечня поствакцинальных осложнений, вызванных профилактическими прививками, включёнными в Национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, дающих право гражданам на получение государственных единовременных пособий».

2. От 27.12.00 № 1013 «О порядке выплаты государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений».

Государственные санитарно-эпидемиологические правила:

1. СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов».

3. СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунизации».

4. СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней».

5. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

6. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Методические указания и рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации:

1. МУ 3.3.1.1123-02 «Мониторинг поствакцинальных осложнений и их профилактика».

2. МУ 3.3.1.1095-02 «Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами Национального календаря прививок».
3. МУ 3.3.2.1121-02 «Организация контроля за соблюдением правил хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов».
4. МУ 1879-04 «Расследование случаев поствакцинальных осложнений».
5. МУ 3.3.1889-04 «Порядок проведения профилактических прививок».
6. МУ 3.3.1891-04 «Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад».
7. МУ 3.3.2.2437-09 «Применение термоиндикаторов для контроля температурного режима хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов в системе «холодовой цепи».

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Учебные аудитории, методический кабинет. Проектор «Оверхет», мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), компьютеры - 5, принтер - 3. Микроскоп бинокулярный – 5; люминесцентный микроскоп – 1; гельминтологические препараты, стенды. Компьютерный класс (общий для студентов МПФ). Электронные версии методических разработок, ситуационных задач, тестовых заданий по изучаемым темам. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам в бумажном варианте.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

3.7. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины занимают 40 % интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

- преобразование самостоятельной работы студента (исполнение индивидуальных заданий в виде рефератов, сообщений, слайд-презентаций, стендов, комиксов, видеофильмов, кроссвордов и др.);
- проведение в учебных группах мини-конференций по итогам изучения отдельных тем дисциплины с использованием на занятиях докладов, подготовленных студентами;
- применение элементов case-studies (исследование конкретных ситуаций) при выполнении виртуального задания, ситуационной задачи;
- использование мультимедийных средств в процессе чтения лекций и проведения практических занятий, предоставление студентам учебной информации на электронных носителях.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий (72 час.), включающих лекционный курс (18 час) и практические занятия (54 час), и самостоятельной работы (36 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по развитию и закреплению теоретических знаний и практических навыков (умений).

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать знания о причине, условиях и механизмах формирования заболеваемости (инфекционной и неинфекционной), биологии и экологии микроорганизмов и, на основании данных знаний – освоить умение организовывать и проводить специфическую иммунопрофилактику населения.

Практические занятия проводятся в виде:

- тестирование исходного уровня знаний;
- дискуссии по основным (фундаментальным) вопросам изучаемой темы модуля;
- созданию различных форм агитации.

Согласно теме аудиторного занятия широко используются слайд-презентации, задачи, материалы исследования, таблицы, стенды и др.

В начале каждой учебной темы модуля дисциплины обязательно определяется цель, которая должна быть достигнута при его успешном освоении. Определение цели учебной темы модуля дисциплины и тестирование исходного уровня знаний не должно превышать 10-15% всего времени аудиторного занятия.

Дискуссия среди учащихся по основным (фундаментальным) вопросам темы проводится под управлением и с участием преподавателя. Продолжительность дискуссии не должна занимать более 30% от всего времени практического занятия.

В ходе занятия следует определить и выявить:

- этиологические факторы инфекционной заболеваемости населения;
- основные формы и методы профилактических мероприятий.

Такой подход к обучению студентов позволяет:

- сформировать фундаментальную основу профилактического мышления и эффективного действия врача;
- целенаправленно (осмысленно) востребовать и использовать в ходе реализации этой деятельности знания, методику и методологию;
- обучиться умению трансформировать фактологическую форму знаний в профессионально-деятельную.

Выполнение данного этапа практического знания проводится студентами самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя и должно занимать не менее 50% от всего аудиторного времени. Возможны как письменные, так и устные решения задач. Устные ответы обсуждаются в порядке дискуссии и оцениваются непосредственно на занятии с участием других студентов.

Занятие заканчивается кратким заключением преподавателя. В нем обращается внимание на типичные ошибки или трудности, возникающие во время патофизиологического анализа задач. При этом преподаватель дает рекомендации по их предотвращению и/или преодолению.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения.

Самостоятельная работа с литературой, подготовка докладов формирует способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике достижения естественно-научных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам. Разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей, предоставляемые на электронных носителях. Самостоятельная работа способствует формированию активной жизненной позиции, аккуратности, дисциплинированности. Воспитательные задачи на кафедре решаются в ходе учебной деятельности и направлены на воспитание у студентов ответственности, пунктуальности, толерантности, аккуратности, бережного отношения к имуществу, умению себя вести с сокурсниками и др.

Обучение по образовательным программам обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется дискуссией и при решении типовых ситуационных задач.

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточная аттестация знаний в виде зачета.

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для экзамена

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы,

подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка *«хорошо»* выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка *«удовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Критерии оценивания:

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня.