Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 21.10.2026 17:12:28
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ Симакова А.И.
«24» июня 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Государственной итоговой аттестации
Б3.О.02(Г) Сдача государственного экзамена

Специальность	31.08.35 Инфекционные болезни
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	инфекционных болезней

Владивосток, 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, 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 направлению подготовки 31.08.35 Инфекционные болезни, направленности: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней), **Б3.О.02(Г) Государственной итоговой аттестации (сдача государственного экзамена), универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/rik/31.08.35_Infekcionnye_bolezni.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
1	Сдача государственного экзамена	Ситуационные задачи

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Ситуационная задача №1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями
	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	A/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности

	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		Больной, 18 лет, отметил появление общей слабости, быстрой утомляемости, повышение температуры тела до 37,6ºС. В последующие 2 дня самочувствие продолжало ухудшаться. У больного исчез аппетит, после приёма пищи была рвота, стал ощущать тошноту, тяжесть в верхнем отделе живота. Температура тела сохранялась до 38,0ºС. Вызвал врача на дом. Объективно: Температура 36,7ºС. Яркая желтушность кожи, склер, цвет мочи тёмный. Печень выступала из-под края рёберной дуги на 2-3 см, чувствительная при пальпации. Также пальпировался полюс селезёнки. Пульс 52 в минуту, АД 100/60 мм рт.ст.
	1	Укажите какой диагноз можно предположить, назовите перечень болезней, с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз.
	2	Какие сведения необходимы для установления и уточнения диагноза
	3	Какие лабораторные исследования необходимо провести для установления диагноза
	4	Составьте план лечения
	5	Профилактика вирусных гепатитов

Ситуационная задача № 2

	Код	**Текст компетенции/названия трудовой функции/названия трудового действия/текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ**

		ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		В одной из городских больниц с промежутком в 1-3 дня заболели хирург и медицинская сестра со сходной клинической картиной болезни: острое начало, быстрое повышение температуры тела до 38-39С, сильная головная боль, боль в горле, артралгии и миалгии, боль в животе, тошнота, рвота. На 2-3-й день болезни у больных появилась диарея с примесью крови. На 4-5-е сутки болезни они были госпитализированы в инфекционную больницу с диагнозом «шигеллез». При осмотре: состояние тяжелое, больные возбуждены, сознание спутанное, выявлена гиперемия миндалин, пятнисто-палулезная сыпь на коже туловища и конечностей с геморрагическим компонентом. Из анамнеза удалось выяснить, что пациенты работают в отделении общей хирургии городской больницы, где около недели назад наблюдался пациент, приехавший из Либерии (Африка); ему была выполнена лапаротомия по поводу «острого живота». Пациент впоследствии скончался.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
В	2	С какими болезнями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
В	3	Какие исследования необходимо провести?
В	4	Возможные осложнения.
В	5	Перечислите противоэпидемические мероприятия в инфекционном стационаре.

Ситуационная задача № 3

	Код	**Текст компетенции/названия трудовой функции/названия трудового действия/текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
Ф	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Девочка 8 лет больна в течение недели. Отмечаются заложенность носа, повышение температуры тела до 38°С. С 3 дня заболевания появились боли при глотании. Врач-педиатр участковый диагностировал

		лакунарную ангину. Был назначен Азитромицин. Эффекта от проводимой терапии не было. Сохранялась высокая температура, сохранялись наложения на миндалинах, появилась припухлость в области шеи с обеих сторон. При повторном осмотре температура – 38,3°С. Лицо одутловатое, веки пастозны, носом не дышит, голос с гнусавым оттенком. Кожа бледная, чистая. В области шеи с обеих сторон, больше слева, видны на глаз увеличенные переднешейные и заднешейные лимфоузлы с некоторой отёчностью тканей вокруг них. Пальпируются передне- и заднешейные лимфоузы (до 2,0 см в диаметре), чувствительные при пальпации, плотно-эластической консистенции, подчелюстные, подмышечные, паховые лимфоузлы до 1,5 см в диаметре. Яркая гиперемия зева, на увеличенных нёбных миндалинах в лакунах наложения беловато-жёлтого цвета. Язык густо обложен белым налётом. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 24 в минуту. ЧСС – 100 в минуту. Сердечные тоны звучные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под рёберной дуги на +3 см, селезёнка +1 см из-под рёберной дуги. Стул, мочеиспускание не нарушены. Общий анализ крови: гемоглобин – 130 г/л, эритроциты – $3,8\times10^{12}$/л, цветовой показатель – 0,8, лейкоциты – 12×10^{9}/л; палочкоядерные нейтрофилы – 8%, сегментоядерные нейтрофилы – 13%, эозинофилы – 1%, лимфоциты – 40%, моноциты – 13%; атипичные мононуклеары – 25%, СОЭ – 25 мм/час.
В	1	Поставьте клинический диагноз.
В	2	На основании каких симптомов поставлен диагноз?
В	3	Какие исследования необходимы для верификации возбудителя?
В	4	Составьте план медикаментозного лечения.
В	5	Составьте план диспансерного наблюдения за больным, перенёсшим заболевание.

Ситуационная задача №4

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности.
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно – гигиеническому просвещению населения.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

У		Специальным рейсом в город О., прибыл самолет с 15 геологами, работавшими в стране, неблагополучной по особо опасным инфекциям. Обсервацию пассажиры самолета проходили в течение 5 суток в колонии русских геологов до прибытия в город. При осмотре на санитарно-контрольном пункте аэропорта у прибывших никаких признаков заболевания не установлено. На следующий день у одного из геологов, размещенных в общежитии, начался понос, затем однократная рвота, общая слабость, головокружение. Общее состояние больного прогрессивно ухудшалось: температура тела – 35,8ºС, отмечалось спутанное сознание, рвота стала неукротимой, многократный водянистый стул в виде «рисового отвара». Соседями по комнате через дежурного по общежитию к больному вызван врач.
В	1	Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
В	2	Назначьте обследование, подтверждающее диагноз и состояния пациента.
В	3	Назначьте интенсивную этиотропную терапию.
В	4	Длительность диспансерного наблюдения и порядок бактериологического обследования.
В	5	Назовите режимно-ограничительные мероприятия в отношении контактных лиц.

Ситуационная задача №5

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности.
Ф	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно – гигиеническому просвещению населения.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

У		У донора крови на станции переливания крови при обследовании выявлено повышение уровня трансаминаз: АЛТ- 200ед/л, АСТ- 60ед/л. Впервые цитолиз отмечен свыше 6 месяцев назад.
В	1	Укажите, какой диагноз можно предположить?
В	2	Какие данные анамнеза необходимо выяснить у больного?
В	3	Какие объективные данные необходимы для уточнения диагноза?
В	4	Какое специфическое обследование необходимо назначить пациенту для исключения парентеральных вирусных гепатитов В, Д, С?
В	5	Какие дополнительные обследования необходимо для постановки диагноза пациенту?

Ситуационная задача №6

	Код	**Текст компетенции/названия трудовой функции/названия трудового действия/текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями
	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной К., 32 лет предъявляет жалобы на головную боль, боль в глазных яблоках, «ломоту» в теле, боли в мышцах, суставах, повышение температуры до 39ºС, сухой кашель, заложенность носа. Заболел остро накануне вечером после возвращения с Китая, где посещал птичий рынок, контактировал с большим количеством местных жителей. При осмотре состояние средней тяжести, Т-38,5ºС. Лицо гиперемировано. Склеры инъецированы. Сыпи нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Миндалины, язычок, дужки набухшие, гиперемированы с небольшим цианотичным оттенком. В лёгких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные. Пульс 100 в минуту. Ритмичный. АД 100/60 мм.рт.ст. Сознание ясное. Менингеальных симптомов нет.

В	1	Укажите какой диагноз можно предположить. Назовите перечень болезней, с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз.
В	2	Как подтвердить предполагаемый диагноз?
В	3	Какие осложнения возможны при этом заболевании?
В	4	Напишите план лечения.
В	5	Перечислите существующие методы профилактики заболевания.

Ситуационная задача №7

	Код	**Текст компетенции/названия трудовой функции/названия трудового действия/текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		К гастроэнтерологу обратился больной Ф., 25 лет с жалобами на частый жидкий стул в течение полугода, слабость, потерю веса на 17 кг. Из анамнеза заболевания удалось установить, что 5-6 месяцев назад у больного было «пищевое отравление»: тошнота, боль в животе, жидкий стул до 10 раз, рвота, повышение температуры тела. Эти явления исчезли через 2-3 дня, но в последующем вновь стал появляться жидкий стул, который становился все более частым. Иногда диарея продолжалась до 10 дней с частотой стула до 15 раз. Принимал различные препараты с временным эффектом. Стал ощущать слабость. К врачу обратился впервые. Из анамнеза жизни: до 22 лет был здоров. В последние 3 года дважды перенес пневмонию, периодически повышалась температура тела, находили кандидоз полости рта. Объективно: истощен, бледен, «заеды» в углах рта, афтозный стоматит. В легких дыхание везикулярное, сухие хрипы. Тоны сердца

		приглушены, пульс 78 уд/мин, АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, слегка болезненный по ходу толстого кишечника, при пальпации урчание. Стул осмотрен – водянистый, желтого цвета, без примесей. С диагнозом «дисбактериоз кишечника» направлен на госпитализацию в гастроэнтерологическое отделение.
В	1	Согласны ли Вы с этим диагнозом? Выскажите свои предположения и обоснуйте их.
В	2	Какую информацию необходимо получить при сборе эпидемиологического анамнеза?
В	3	План обследования.
В	4	Прогноз.
В	5	Тактика ведения.

Ситуационная задача № 8

	Код	**Текст компетенции/названия трудовой функции/названия трудового действия/текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной В., 38 лет, обратился к врачу поликлиники с жалобами на высокую температуру тела, слабость, ломоту в теле, головную боль, сильную боль в правой подмышечной области. Считает себя больным в течение 4 дней. Заболевание началось с познабливания и повышения температуры тела до 38°С, тогда же отметил болезненность в правой подмышечной области. Самостоятельно принимал анальгин, делал компрессы на правую подмышечную область. Однако состояние ухудшалось: по вечерам беспокоили ознобы, сохранялась лихорадка (39-40 °С), боль в подмышечной области постепенно усиливалась, что заставило больного обратиться к врачу. Эпидемиологический анамнез: служащий, житель Москвы. Контакт с инфекционными больными отрицает. Перед началом болезни ездил к

		родителям, живущим в Астраханской области, помогал по хозяйству, участвовал в сельскохозяйственных работах, ходил на охоту, ночевал в степи. При осмотре: на правой кисти имеются ранки с расчесами, некоторые покрыты гнойной коркой, с гиперемией вокруг. В правой подмышечной области определяется резко болезненное образование с размером 5х6 см, плотное, четко контурируют, с размягчением в центре. Кожа над ним ярко гиперемирована. В легких патологии не выявлено. Тоны сердца приглушены, пульс - 100/мин. Артериальное давление -120/70 мм.рт.ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Больной несколько вял, адинамичен. Яркий румянец на щеках. Очаговых неврологических и менингеальных симптомов нет. Госпитализирован в хирургический стационар с диагнозом «инфицированная рана правой верхней конечности (руки), регионарный лимфаденит».
В	1	Согласны ли вы с диагнозом? Обоснуйте ваш ответ
В	2	С какими болезнями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
В	3	Составьте план обследования.
В	4	Лечение больного.
В	5	Профилактика.

Ситуационная задача №9

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями
	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности.
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно – гигиеническому просвещению населения.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		У женщины 58 лет, через 5 дней после посещения леса появилось жжение, зуд и покраснение на правом бедре диаметром до 30 см. В центре эритемы кожа бледная, имеется маленькая черная корочка, края интенсивно красные, приподняты. Температура тела – 37,3°С. По

		внутренним органам патологии не выявлено.
В	1	Укажите какой диагноз можно предположить, назовите перечень болезней, с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз.
В	2	Перечислите синдромы поражения нервной системы, сердца, суставов, кожи при клещевом боррелиозе
В	3	Как подтвердить диагноз клещевого боррелиоза?
В	4	Напишите план лечения?
В	5	Критерии установления хронической формы боррелиоза

Ситуационная задача №10

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями
	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности.
Ф	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно – гигиеническому просвещению населения.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Санитарка терапевтического отделения, жаловалась на головокружение, слабость, тошноту, рвоту и многократный жидкий водянистый стул зеленого цвета, повышение температуры тела, судороги в мышцах ног. Указанные симптомы возникли через несколько часов после употребления в пищу продуктов, хранившихся вне холодильника. При осмотре выявлены: Температура 38,7ºС, А/Д 90/55 мм рт. ст., пульс 102 удара в 1 минуту. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, болезнен в эпигастрии и околопупочной области. Не мочилась несколько часов. Стул зеленого цвета.
В	1	Укажите какой диагноз можно предположить, назовите перечень заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз.
В	2	Назовите ведущие синдромы болезни

В	3	Какие лабораторные исследования необходимо провести для установления диагноза и назначения адекватной терапии?
В	4	Напишите план лечения?
В	5	Назовите показания для госпитализации больных с пищевым отравлением

Ситуационная задача № 11

	Код	**Текст компетенции/названия трудовой функции/названия трудового действия/текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной К., 27 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на слабость, повышение температуры до 37,5°С, появление резкого отека в области кисти правой руки. Из анамнеза: 4 дня назад заметил на правой кисти небольшое плотноватое зудящее пятно, которое принял за укус комара. На следующий день на месте пятна образовался пузырек с геморрагическим экссудатом, зуд усилился. При расчесывании пузырек лопнул, на его месте образовалась язва, быстро покрывшаяся черной коркой. Самочувствие стало ухудшаться: появились слабость, головная боль, температура тела поднялась до 37,8°С. *При осмотре:* кисть правой руки резко отечна, пальпация ее безболезненная. На тыльной поверхности имеется темно-коричневая корка. По краю корки – темно-багровый венчик, на котором видны пузырьки с прозрачным содержимым. Пальпация корки и области отека безболезненны. Подмышечные лимфоузлы справа увеличены, чувствительны при пальпации. *Эпиданамнез:* больной постоянно проживает в Приморском крае. Никуда не выезжал. Занимается заготовкой шкур сельскохозяйственных животных. Контакт с инфекционными больными отрицает. В общем анализе крови Эритроциты (RBC) 3,7×1012/л, гемоглобин (HGB) – 136 г/л, гематокрит (HCT)- 35%, лейкоциты (WBC)–

		10,1×10^9/л, тромбоциты (PLT)- 226 х10^9/л, СОЭ – 36 мм/час. Общий анализ мочи – уд. вес 1018, белок - 0,04 г/л, эп. ед в п/ зрения, л-6-8 в п/ зрения, эр-0-2 в п/ зрения.
В	1	Поставьте и обоснуйте диагноз.
В	2	С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику.
В	3	Лабораторная диагностика болезни
В	4	План лечения.
В	5	Профилактика.

Ситуационная задача №12

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности.
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно – гигиеническому просвещению населения.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная К., 42 лет, врач-реаниматолог, обратилась в поликлинику 23.04. с жалобами на высокую температуру тела, боль в правом подреберье, коленных и лучезапястных суставах. Больна 3-й день, пыталась лечиться самостоятельно (анальгин, аспирин), но самочувствие ухудшилось, заметила появление крупнопятнистой сыпи на теле, головокружения, продолжалась боль в правом подреберье, усилилась тошнота, была повторная рвота, изменился цвет мочи, температура тела повысилась до 39,7˚ С. После осмотра, больная была направлена на госпитализацию с подозрением на «Вирусный гепатит». В стационаре выявлено тяжелое состояние, желтуха. Сохранялась боль в суставах, правом подреберье. Пульс 90 уд/мин, тоны сердца приглушены. Живот вздут, болезненный при пальпации в правом подреберье, печень увеличена (пальпируется на 4 см ниже края реберной дуги). Селезенка увеличена. Асцит. При биохимическом исследовании крови: билирубин крови прямой - 150, непрямой – 82 мкмоль/л, АлАТ – 1624, АсАТ – 1230 ЕД/л, тимоловая проба – 14 ед., ПТИ – 50%, альбуминов – 35%, γ -глобулины – 32%. При серологическом исследовании обнаружены HBsAg , общие антитела к HBcorAg, антитела класса М к антигену вируса гепатита Д.
В	1	Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.

В	2	Обоснуйте тяжесть течения заболевания.
В	3	Предполагаемый путь инфицирования и сроки от начала заражения.
В	4	Прогноз заболевания.
В	5	Диспансеризация

Ситуационная задача №13

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями
	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	A/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		Мужчина 25 лет, проживает в общежитии. Обратился к врачу на 4 день болезни. Заболевание началось с кашля, насморка, осиплости голоса, болей в горле. Беспокоила слабость, температура до 38.0°С. Были также неприятные ощущения в области глаз, слезотечение, мучительный кашель, отечность лица и век, снижение слуха. Температура держалась на уровне 38-39°С. При осмотре выявлено: обильная сливная пятнисто-папулезная сыпь красного цвета на лице и шее, белесоватые наложения на деснах. В легких жесткое дыхание и сухие хрипы. Сыпь была расценена как аллергическая, назначены десенсибилизирующие средства. В дальнейшем в течение 3 дней сыпь распространилась на кожу туловища, рук и ног, затем стала блекнуть с пигментацией и шелушиться. На 8 день болезни отмечен новый подъем температуры, появилась интенсивная головная боль, рвота, сознание стало спутанным, определяются ригидность мышц затылка, симптомы Кернига, Брудзинского. Внезапно возникло двигательное возбуждение.
	1	Укажите какой диагноз можно предположить и его обоснование

	2	О каком осложнении идет речь
	3	Какие лабораторные исследования необходимо провести для установления диагноза
	4	Составьте план лечения
	5	Составьте план профилактических мероприятий

Ситуационная задача №14

	Код	**Текст компетенции/названия трудовой функции/названия трудового действия/текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
Ф	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		У больного К., 40 лет около 20.00 появилась выраженная головная боль, слабость, рвота без предшествующей тошноты, повышение температуры до 39,5°С. Ночь плохо спал из-за головных болей, высокой температуры. Утром обратился за медицинской помощью. Врачом СМП установлено, что предшествующие два дня больного беспокоили насморк, боли в горле, субфебрильная температура. Состояние тяжелое. В сознании, на вопросы отвечает адекватно. Находится в положении на правом боку с запрокинутой назад головой и подтянутыми к животу ногами с закрытыми глазами. Ригидность мышц затылка на полную ладонь. Симптом Кернига 130° с обеих сторон. На коже туловища, конечностей обильная экзантема, состоящая из розеол, мелких пятен, петехий, экхимозов. Преобладают геморрагические элементы. Выраженная мраморность кожи голеней, акроцианоз. Пульс 120 ударов в 1 минуту, ритмичен, слабого наполнения и напряжения. А/Д 80/50 мм рт. ст. Тоны сердца глухие. Над легкими ослабленное везикулярное дыхание, частота дыханий 26 в 1 минуту. Живот при пальпации мягкий. Отмечается умеренная болезненная реакция на глубокую пальпацию. Симптомов раздражения брюшины нет. Врач СМП доставил больного в стационар. По пути следования проводили инфузии медикаментов. Больного поместили в палату

		интенсивной терапии
В	1	Укажите какой диагноз можно предположить.
В	2	Какие мероприятия проводил врач СМП в процессе транспортировки?
В	3	Как подтвердить предполагаемый диагноз?
В	4	Напишите план лечения.
В	5	Перечислите существующие методы профилактики заболевания.

Ситуационная задача № 15

	Код	**Текст компетенции/названия трудовой функции/названия трудового действия/текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
Ф	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
Ф	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная С., 65 лет, заболела остро: озноб, повышение температуры тела до 38,5С, затем до 40С, головокружение, ломота в мышцах, слабость. На 3-й день болезни обратилась к врачу поликлиники. Диагностирована острая респираторная инфекция, назначена симптоматическая терапия, амоксиклав. Самочувствие медленно улучшалось, однако через 2 нед. от начала болезни пациентка случайно обнаружила увеличенный лимфатический узел в правой паховой области. При повторном осмотре врачом было установлено, что в правой паховой области имеется плотноэластиччеcкой консистенции, практически безболезненный, подвижный лимфатический узел размером до 3-4 см. Кроме того, врач обратил внимание на ранку в области правой голени величиной до 1,5 см в диаметре, покрытую гнойной корочкой со светлыми шелушащимися краями, с умеренной гиперемией кожи по периферии. Больная вспомнила, что ранка появилась после укуса слепня за 3 дня до начала болезни, а потом в месте укуса возник небольшой зудящий пузырек, впоследствии вскрывшийся с образованием язвочки с гнойным отделяемым. Врачом были назначены физиотерапевтические процедуры на область лимфоузла. Однако больную продолжали беспокоить слабость и потливость, постепенно появились умеренная боль в области увеличенного лимфатического узла и небольшое покраснение кожи над

		ним. Случайно больная узнала, что некоторые соседи по даче госпитализированы с подобной картиной в инфекционный стационар, и пациентка обратилась к инфекционисту поликлиники. Врач отметил изменения в состоянии лимфоузла: кожа над ним неярко гиперемирована, болезненность незначительна, появилась флюктуация. Эпидемиологический анамнез: пациентка все лето провела на даче в Шатурском районе Московской области.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. С какими болезнями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
В	2	Составьте план обследования.
В	3	Составьте план лечения.
В	4	Профилактика.
В	5	Противоэпидемические мероприятия.

Ситуационная задача №16

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
	A/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	A/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
	A/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		Больная М. 64 года, заболела 12.11 с появления лихорадки с максимальной температурой до 38С, других симптомов не отмечала, в тот же день вызывала СМП, прибывшей бригадой СМП поставлен диагноз ОРВИ, рекомендовано обратиться в амбулаторный инфекционный центр (АИЦ). 13.11 лихорадка сохраняется, больная обращается в АИЦ к врачу терапевту, несколько часов ждет в очереди на прием, сдает анализы, проходит рентгенографию органов грудной полости. В ходе обследования было выяснено, что у больной кроме

		лихорадки присутствует мочевой синдром с резями при мочеиспускании, пиурией, в периферической крови пограничный лейкоцитоз с палочко-ядерным сдвигом, рентгенография ОГП без патологии. С учетом эпидемиологической обстановки больная обследуется на коронавирусную инфекцию – мазок из носоглотки методом ПЦР отрицательный, антитела классов IgM, IgG не обнаружены. Поставлен диагноз: Хронический пиелонефрит, цистит, обострение. Больной назначается лечение: антибактериальная терапия нитрофурановым антибиотиком, обильное питье. Пациентка незамедлительно начинает прием препаратов, на следующий день получает положительный эффект в виде нормализации температуры, продолжает принимать антибиотик полным курсом. 21.11 после прекращения антибактериальной терапии у больной развивается вторая волна лихорадки, диарея до 3х раз в сутки, характер стула неспецифический. Накануне ела омлет в кафе. 22.11 присоединяется редкий сухой кашель с саднением за грудиной. 22.11 больная повторно обращается в АИЦ, сдает анализы. Явка на прием 24.11: Жалобы: на выраженную слабость, недомогание, температуру до 37,8, жидкий стул без патологических примесей, не зловонный до 3х раз в сутки, редкий сухой кашель, снижение аппетита. Рези при мочеиспускание прекратились. Объективно: состояние тяжелое, сознание ясное, положение активное. Кожа бледно-розовая, сыпи нет. Зев умеренно гиперемирован в области задней стенки глотки, налетов и отека нет. Грудная клетка правильной формы, симметричная, участвует в акте дыхания. Дыхание проводится во все отделы грудной клетки, везикулярное, ослабленное над нижними отделами с обеих сторон. Хрипов нет. ЧД 26 в минуту. Сатурация при дыхание атмосферным воздухом 95%. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 42 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Температура 37,5. В обследование: В клиническом анализе крови лейкоциты 4,3г/л, тромбоциты 87г/л, в лейкоцитарной формуле нейтрофилы 3,2г/л, лимфоциты 0,5г/л, моноциты 0,6г/л, СОЭ 16мм/ч, остальные показатели в пределах норм. В биохимическом анализе крови АЛТ 86ед/л, АСТ 48ед/л, СРБ 69, лактат 5,2, остальные показатели в пределах норм. Общий анализ мочи без патологии. По УЗИ ОБП + почек – обнаружены конкременты в чашечно-лоханочной системе слева, без признаков гидронефроза. Диффузные изменения печени и поджелудочной железы.
	1	Укажите какой диагноз можно предположить и его обоснование
	2	Охарактеризуйте лабораторные показатели, с чем они связаны
	3	Назначьте обследование для подтверждения диагноза и уточнения имеющихся осложнений
	4	Тактика в отношение данной больной
	5	С какими заболеваниям необходимо провести дифференциальный диагноз

Ситуационная задача № 17

	Код	**Текст компетенции/названия трудовой функции/названия трудового действия/текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.35	Специальность Инфекционные болезни
К	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование

		здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/01.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная Г. 60л перед плановой операцией по поводу онкологии - аденокарцинома желудка, обследовалась на наличие SARS-CoV-2, за 2 недели до этого была почувствовала слабость, першение в горле, одышку при физической нагрузке. Жалобы: слабость, одышка при физической нагрузке. По обследованию: ОАК: Л.-5.5*109 /л, Эр. – $4,2*10^{12}$ /л, Hb – 89г/л, тр. – $200*10^{9}$ /л, СОЭ – 45 мм/ч. Сдала ПЦР носоглоточного смыва на РНК SARS-CoV-2, результат - отрицательный. **ИФА количественный IgM** положительно КП (BAU/ml) =1.9, IgG положительно КП (BAU/ml) = 77.5. МСКТ-В S4,5,9,10 правого легкого и S 4,5,9,10 левого легкого определяются плевропульмональные спайки.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
В	2	С какими болезнями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
В	3	Какие исследования необходимо провести?
В	4	Возможные осложнения.
В	5	Перечислите противоэпидемические мероприятия в инфекционном стационаре.

5. Критерии оценивания результатов обучения

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.