

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
Должность: и.о. директора
Дата подписания: 10.04.2024 15:11:03
Уникальный программный ключ:
12d3282ecc49ceab9f70869adccd18d8b3c1f7e1

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей
– филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения дополнительного профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального
образования»

Кафедра общей врачебной практики (семейного врача)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методической комиссией
НГИУВ филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России
«11» мая 2021 г.
протокол № 4
Председатель УМК
Н.С. Алексеева



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Актуальные вопросы вакцинопрофилактики»

Специальность: общая врачебная практика (семейная медицина), гериатрия,
кардиология, лечебное дело, терапия, педиатрия, педиатрия (специалитет),
эндокринология
(для специалистов с высшим образованием)

Срок обучения 72 академических часа

г. Новокузнецк, 2021 г.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист актуализации программы
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Цель программы
7.	Планируемые результаты обучения
8.	Учебный план
8.1.	Учебно-тематический план дистанционного обучения
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация и основы прививочной работы»
10.2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Вакцинопрофилактика различных инфекционных заболеваний»
11.	Организационно-педагогические условия
12.	Формы аттестации
13.	Оценочные материалы
14.	Иные компоненты программы
14.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2.	Критерии оценивания

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «Актуальные вопросы вакцинопрофилактики»
(срок обучения 72 академических часа)

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора по
учебной работе



(подпись)

Н.С. Алексеева


И.о. декана терапевтического
факультета



(подпись)

М.Г. Жестикова

Заведующий кафедрой общей
врачебной практикой
(семейного врача)



(подпись)

Г.Е. Заика

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы вакцинопрофилактики» (срок обучения 72 академических часа)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Алексеева Наталья Сергеевна	Доктор медицинских наук, доцент	Профессор кафедры общей врачебной практики (семейного врача)	Кафедра общей врачебной практики (семейного врача) НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.				
3.				

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы вакцинопрофилактики» (далее – Программа) разработана в соответствии с требованиями профессионального стандарта (Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018), а также ФГОС ВО ординатура по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (приказ от 25 августа 2014 г. N 1097) и реализуется в системе непрерывного медицинского образования.

Программа предназначена для обучения специалистов с высшим образованием – специалитет и подготовкой в интернатуре/ординатуре или профессиональной переподготовкой; специалистов с высшим образованием – специалитет, имеющих свидетельство о прохождении аккредитации (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (с изменениями и дополнениями)).

5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

– **область профессиональной деятельности** в соответствии с ФГОС включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

– **основная цель вида профессиональной деятельности** профилактика, диагностика, лечение заболеваний и/или состояний, медицинская реабилитация, сохранение и укрепление здоровья пациентов вне зависимости от возраста, пола и характера заболевания амбулаторно и оказание помощи взрослому населению по профилю "терапия" в дневном стационаре и стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение)

- **обобщенные трудовые функции**
- оказание медицинской помощи взрослому населению (код А);
- оказание медицинской помощи семьям (код В);
- **трудовые функции**
- проведение обследования пациентов с целью установления диагноза (А/01.8);

- назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности (А/02.8);
- проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (А/04.8);
- оказание медицинской помощи детям амбулаторно (В/02.8);
- **вид программы:** практико-ориентированная.

5.3. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: общая врачебная практика (семейная медицина)
- по дополнительным специальностям: гериатрия, кардиология, лечебное дело, терапия, педиатрия, педиатрия (специалитет), эндокринология

Актуальность программы: определяется совершенствованием профессиональных компетенций врачей для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся у них квалификации по актуальным вопросам клинической медицины. В результате освоения данной программы происходит совершенствование компетенций как в рамках специальности общая врачебная практика (семейная медицина), так и смежных специальностей (терапевтов, кардиологов, эндокринологов, гериатров, врачей лечебного дела, педиатров).

Данная дополнительная профессиональная программа повышения квалификации рассматривает организационные основы вакцинопрофилактики, вопросы хранения медицинских иммунобиологических препаратов, условия и порядок проведения плановых прививок и прививок по эпидемическим показаниям, предупреждению поствакцинальных реакций и осложнений, обеспечения инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала, инфекционного контроля, выполнения требований асептики и антисептики на рабочем месте, в том числе в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Таким образом, дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы вакцинопрофилактики» позволит подготовить квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, в области оказания иммунопрофилактической помощи, при этом способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи пациентам с различной нозологией.

5.4. Объем программы: 144 академических часа.

5.5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
очная с ДОТ	6	6	72/2

5.6. Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- учебно-тематический план дистанционного обучения;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы
- формы аттестации
- оценочные материалы
- иные компоненты

5.7. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Подготовка квалифицированного специалиста, совершенствующего универсальные и профессиональные компетенции в области иммунопрофилактики, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с различной нозологией.

6.1. Задачи программы:

Сформировать знания:

- закономерностей функционирования здорового организма, механизмы обеспечения здоровья, возникновения, течения и прогрессирования болезни

человека, а также принципы формирования иммунитета при проведении вакцинопрофилактики;

- методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинских показаний к проведению исследований, правил интерпретации их результатов, в том числе при проведении профилактических прививок;

- этиологии, патогенеза, патоморфологии, клинической картины, особенностей течения, осложнений, исходов наиболее важных и часто встречающихся болезней/состояний у пациентов, в том числе и у детей;

- в вопросах вакцинопрофилактики различных инфекционных заболеваний, в том числе и новой коронавирусной инфекции COVID-19;

- особенностей вакцинопрофилактики у беременных женщин;

- организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- необходимости профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- для осуществления санитарно-гигиенического просвещения населения и обучение пациентов с целью повышения грамотности в вопросах здоровья;

- сбора жалоб, анамнеза настоящего заболевания, анамнеза жизни, перенесенных заболеваний и профилактических прививках у ребенка (его законного представителя);

- объективного клинического обследование детей разных возрастных периодов по системам и органам (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), выявление физиологических и патологических симптомов и синдромов;

- постановка предварительного и заключительного основного диагноза, сопутствующих заболеваний и их осложнений с учетом МКБ.

Сформировать умения:

- организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях

- определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту;
- применять знания по специфической и неспецифической профилактике инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям с учетом возраста и состояния здоровья;
- проведения вакцинации по эпидемиологическим показаниям;
- владеть методами асептики и антисептики при оказании помощи при инфекционных заболеваниях;
- организации и проведения противоэпидемических (профилактических) мероприятий при инфекционных заболеваниях;
- организации и проведения профилактических мероприятий детям: медицинских осмотров, вакцинопрофилактики, диспансерного наблюдения, санитарно-противоэпидемических (профилактических) в очаге инфекции, в том числе, санитарно-просветительной работы, включая родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за детьми
- проведения профилактических рекомендаций семье, имеющей здорового/больного ребенка от 0 до 14 лет и/или подростка: по уходу за новорожденным; естественному и искусственному вскармливанию; образу жизни (рациональное питание, личная гигиена, физическая активность, распорядок дня); иммунизации; воспитанию в семье; по подготовке к детским дошкольным учреждениям и школе; выполнению рекомендаций семейного врача

Сформировать навыки:

- проведения профилактических мероприятий с целью предупреждения инфекционных заболеваний;
- организации и проведения вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях;
- возможности определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту.
- ведения необходимой документации при проведении профилактических прививок;
- владеть методами комплексного обследования по профилю общей врачебной практика (семейная медицина)
- анализировать полученную информацию от пациентов и их родственников;

- проводить и интерпретировать результаты физикальных исследований с использованием современно диагностического оборудования;
- выполнять диагностические манипуляции в соответствии с квалификационной характеристикой общей врачебной практики (семейная медицина) на современном диагностическом оборудовании;
- осуществлять постановку диагноза на основании клинико-анамнестического сопоставления полученных данных, лабораторных исследований.

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- расширение кругозора профессиональной квалификации в вопросах специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям с учетом возраста и состояния здоровья;
- владение методикой заполнения учетно-отчетной документации при проведении вакцинации;
- совершенствование уровня знаний законодательных документов, регламентирующих организацию и проведение иммунопрофилактику инфекционных заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование универсальных и профессиональных компетенций специалиста. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационной характеристикой должности врача и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательных программ.

7.1 Компетенции, подлежащие совершенствованию в результате освоения программы

универсальные компетенции

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профессиональные компетенции:

– 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-1);

– 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-5);

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (ПК-6).

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
<i>Совершенствующиеся компетенции</i>		
УК-1	Знания: – сущность методов системного анализа и системного синтеза; – основ аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики	Т/К
	Умения: – использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма деятельности при решении профессиональных задач; – использовать в практической деятельности навыки аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений; – использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентами, коллегами, экспертами – анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; – выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	Т/К
	Навыки: – владения способностью абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать получаемую информацию;	Т/К

	<ul style="list-style-type: none"> – формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач – сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; – выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач. 	
	<p>Опыт деятельности:</p> <p>решение ситуационных задач по абстрактному мышлению, анализу, синтезу</p> <p>решение учебных и профессиональных задач</p>	П/А
ПК-1	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; – профилактики - первичной, вторичной, третичной – вакцинопрофилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний в любом возрасте, в том числе и детском – просвещения населения, образовательных программ и обучения пациентов; – психосоциального благополучия и его влияния на здоровье 	ТК
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни 	ТК
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> – обучения пациентов контролировать свое состояние; – оценки эффективности профилактических мероприятий, индивидуальных факторов риска пациента и членов его семьи; – использования индивидуальных средств защиты 	Т/К
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проведение профилактической деятельности 	П/А
ПК-5	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; – закономерностей функционирования здорового организма человека и механизмов обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, особенностей регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; – методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинских показаний к проведению исследований, правил интерпретации их результатов; – международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ-10) 	Т/К
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – осуществлять диагностику заболеваний на основе комплексного применения современных методов 	Т/К П/А

	<p>лабораторной и инструментальной диагностики;</p> <ul style="list-style-type: none"> – обосновывать выбор лечебных мероприятий с учетом диагноза и функционального состояния пациента. 	
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> – постановки диагноза на основании физикального осмотра, результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом – повторных осмотров пациента в соответствии с действующей методикой; – владения информационно-компьютерными программами. 	<p>Т/К П/А</p>
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> – осуществление диагностической деятельности (определить объем лабораторного, инструментального обследования пациентов, интерпретировать результаты обследования); – осуществить повторный осмотр пациента; – осуществление организационно-управленческой деятельности. 	<p>П/А</p>
ПК-6.	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – плана лечебных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «Общая врачебная практика (семейная медицина)», клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния); – причины ошибок и осложнений при лечении различных нозологических форм у пациентов в рамках профиля «общей врачебной практики (семейной медицины)»; – показаний, противопоказаний, режима приема, побочное действие, лекарственных средств, используемых при лечении пациентов в рамках профиля «общей врачебной практики (семейной медицины)» 	<p>Т/К</p>
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценить жалобы пациента; – провести объективное клиническое обследование пациентов, выявить физиологические и патологические симптомов и синдромы; – определить комплекс необходимых диагностических и лабораторных исследований, проводить получение клинического материала для лабораторных исследований, интерпретировать полученные результаты; – на основании клинических проявлений и результатов дополнительных исследований выявить симптомы заболевания и установить предварительный диагноз; – оценить степень тяжести состояния больного, определить объем необходимой первой и неотложной помощи и оказать ее. 	<p>Т/К П/А</p>
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> – получить исчерпывающую информацию о заболевании 	<p>Т/К</p>

	<p>больного и применить объективные методы обследования, выявить те или иные нарушения питания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи при интенсивной терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценить тяжесть состояния больного; – дать квалифицированную рекомендацию врачам любого профиля; – определить клинические проявления различных заболеваний; – составить индивидуальный план лечения и реабилитации больного; – оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению. 	П/А
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции пациентам независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов проблем в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи при различных заболеваниях в рамках специальности общая врачебная практика (семейная медицина); – проводить мониторинг эффективности лечебных мероприятий, их коррекцию в зависимости от особенностей течения заболевания 	П/А

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы вакцинопрофилактики» (срок обучения 72 академических часа)

Цель: подготовка квалифицированного специалиста, совершенствующего универсальные и профессиональные компетенции в области иммунопрофилактики, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам с различной нозологией.

Контингент обучающихся:

– по основной специальности: общая врачебная практика (семейная медицина)

– по дополнительным специальностям: гериатрия, кардиология, лечебное дело, терапия, педиатрия, педиатрия (специалитет), эндокринология.

Общая трудоемкость: 72 акад. часа

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час)	Тип занятия				ДОТ	Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	Практические занятия					
				Практика/семинар	СК	Стажировка			
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация и основы прививочной работы»	8	1	4			3	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6	П/А (3)
1.1.	Правовые основы и нормативно-методическое обеспечение вакцинопрофилактики. Национальный календарь профилактических прививок	4	1	2			1		Т/К
1.2.	Абсолютные и относительные противопоказания к вакцинации	2	-	1			1		Т/К
1.3.	Побочные проявления после иммунизации	2	-	1			1		Т/К
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Вакцинопрофилактика различных инфекционных заболеваний»	58	13	36			9	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6	П/А (3)
2.1.	Вакцинопрофилактика воздушно-капельных инфекций (дифтерия, коклюш, корь, краснуха,	20	4	13			3		Т/К

	эпидемический паротит, ветряная оспа, грипп, ковид-19)								
2.2.	Вакцинопрофилактика кишечных инфекций (ротавирусная инфекция, холера, брюшной тиф)	6	1	4			1		Т/К
2.3.	Вакцинопрофилактика легочных инфекций (респираторно-синцитиальная инфекция, пневмококковая инфекция, гемофильная инфекция)	6	2	4			-		Т/К
2.4.	Вакцинопрофилактика внутриклеточных инфекций (туберкулез, бруцеллез)	4	1	2			1		Т/К
2.5.	Вакцинопрофилактика нейроинфекций (полиомиелит, менингококковая инфекция, столбняк, бешенство, клещевой вирусный энцефалит)	12	2	8			2		Т/К
2.6.	Вакцинопрофилактика антропонозов (вирусный гепатит А, вирусный гепатит В, дифтерия, вирус папилломы человека)	4	1	2			1		Т/К
2.7.	Вакцинопрофилактика природно-очаговых зоонозов (туляремия, лептоспироз)	4	1	2			1		Т/К
2.8.	Вакцинация беременных	2	1	1			-		Т/К
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		6		6				УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6	Э
Общая трудоемкость освоения программы		72	14	46			12		

8.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы вакцинопрофилактики»

Задачи:

- совершенствовать знания в вопросах вакцинопрофилактики различных инфекционных заболеваний, в том числе и новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- изучить национальный календарь прививок;
- совершенствовать знания по экономической эффективности вакцинопрофилактики.

Трудоемкость обучения: 72 академических часа.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: 60 академических часов очное обучение – с отрывом от работы и 12 академических часов очно с использованием дистанционных технологий обучения.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час.)	В том числе					Формируемые компетенции
			Очно (с использованием ДОТ)		Очное обучение			
			слайд-лекции	форма и вид контроля	лекции	практика	форма и вид контроля	
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация и основы прививочной работы»	8	3	П/А (3)	1	4	П/А (3)	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6
1.1.	Правовые основы и нормативно-методическое обеспечение вакцинопрофилактики. Национальный календарь профилактических прививок	4	1	Т/К	1	2		
1.2.	Абсолютные и относительные противопоказания к вакцинации	2	1	Т/К	-	1		
1.3.	Побочные проявления после иммунизации	2	1	Т/К	-	1		
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Вакцинопрофилактика различных инфекционных заболеваний»	58	9	П/А (3)	13	36	П/А (3)	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6
2.1.	Вакцинопрофилактика воздушно-капельных инфекций (дифтерия, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, ветряная оспа, грипп, ковид-19)	20	3	Т/К	4	13	Т/К	
2.2.	Вакцинопрофилактика кишечных инфекций	6	1	Т/К	1	4	Т/К	

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час.)	В том числе					Формируемые компетенции
			Очно (с использованием ДОТ)		Очное обучение			
			слайд-лекции	форма и вид контроля	лекции	практика	форма и вид контроля	
	(ротавирусная инфекция, холера, брюшной тиф)							
2.3.	Вакцинопрофилактика легочных инфекций (респираторно-синцитиальная инфекция, пневмококковая инфекция, гемофильная инфекция)	6	-	Т/К	2	4	Т/К	
2.4.	Вакцинопрофилактика внутриклеточных инфекций (туберкулез, бруцеллез)	4	1	Т/К	1	2	Т/К	
2.5.	Вакцинопрофилактика нейроинфекций (полиомиелит, менингококковая инфекция, столбняк, бешенство, клещевой вирусный энцефалит)	12	2	Т/К	2	8	Т/К	
2.6.	Вакцинопрофилактика антропонозов (вирусный гепатит А, вирусный гепатит В, дифтерия, вирус папилломы человека)	4	1	Т/К	1	2	Т/К	
2.7.	Вакцинопрофилактика природно-очаговых зоонозов (туляремия, лептоспироз)	4	1	Т/К	1	2	Т/К	
2.8.	Вакцинация беременных	2	-	Т/К	1	1	Т/К	
Итоговая аттестация		6				6		УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6
Итого		72	12		14	46		

9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
дополнительной профессиональной образовательной
программы повышения квалификации
«Актуальные вопросы вакцинопрофилактики»

<i>Название и темы рабочей программы</i>	<i>1 неделя</i>	<i>2 неделя</i>
	<i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i>	
Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация и основы прививочной работы»	8	
Рабочая программа учебного модуля 2 «Вакцинопрофилактика различных инфекционных заболеваний»	28	30
Итоговая аттестация		6

10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

10.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «Организация и основы прививочной работы»

Трудоемкость освоения: 8 акад. часов

Трудовая функция:

- проведение обследования пациентов с целью установления диагноза (А/01.8);
- назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности (А/02.8);
- проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (А/04.8);
- оказание медицинской помощи детям амбулаторно (В/02.8);

Содержание рабочей программы учебного модуля 1 «Организация и основы прививочной работы»

Код	Название и темы рабочей программы
1.1.	Правовые основы и нормативно-методическое обеспечение вакцинопрофилактики. Национальный календарь профилактических прививок
1.2.	Абсолютные и относительные противопоказания к вакцинации
1.3.	Побочные проявления после иммунизации

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Общие вопросы вакцинопрофилактики
2. Изучение национального календаря прививок.
3. Экономическая эффективность вакцинопрофилактики
4. Отказ от прививок. Приверженность к вакцинации

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий
1.1	Интерактивные лекции с применением мультимедиа, работа с кейсами, дистанционные образовательные технологии	Правовые основы и нормативно-методическое обеспечение вакцинопрофилактики. Оснащение прививочного кабинета. Хранение и обращение с иммунобиологическими препаратами

1.2	Дистанционные образовательные технологии, решение ситуационных задач	Абсолютные и относительные противопоказания к вакцинации
1.3	Дистанционные образовательные технологии, решение ситуационных задач	Поствакцинальные реакции и осложнения: диагностика и лечение

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в профилактической деятельности (ПК-1), диагностической (ПК-5) и в лечебной деятельности (ПК-6).

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1. «Организация и основы прививочной работы»:

Укажите один правильный ответ

1. Длительность хранения вакцины в прививочном кабинете:

- 1) не должна превышать 2 недели
- +2) не должна превышать 1 месяц
- 3) не должна превышать 1,5 месяца

2. Температурный режим хранения вакцин:

- 1) 2°C–8°C
- 2) 0°C–8°C
- +3) 2°C–6°C

3. Медсестре, обнаружившей трещину на ампуле с вакциной, следует:

- 1) считать вакцину пригодной;
- 2) считать вакцину условно пригодной;
- +3) считать вакцину непригодной

4. Помещение прививочного кабинета должно подвергаться влажной уборке

- +1) 2 раза в день с использованием отдельно выделенного маркированного уборочного инвентаря
- 2) 1 раз в день
- 3) 3 раза в день

5. К универсальным противопоказаниям ко всем без исключения вакцинам, относятся все, перечисленное ниже, кроме...

- 1) Острая болезнь или обострение хронического заболевания
- 2) Пищевая аллергия к белку куриного яйца
- +3) Реакция на введение подобной вакцины или предыдущей дозы этой вакцин в виде повышения температуры до $\geq 40,5^{\circ}\text{C}$ и/или гиперемии и папулы размерами более 8,5 см.

6. Единственное обязательное условие для использования вакцины в лечебных учреждениях России – ...

- 1) Включение её в Календарь профилактических прививок
- 2) Включение её в Календарь профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям
- +3) Официальная регистрация вакцины в России

7. Постоянным противопоказанием к полисахаридной 23-валентной вакцине является:

- +1) выраженная/сильная реакция на предыдущее введение вакцины, сильная реакция или поствакцинальное осложнение
- 2) острые инфекционные и неинфекционные заболевания
- 3) обострение хронических заболеваний

8. Повторная вакцинация от пневмококковой инфекции при необходимости проводится у иммунокомпетентных лиц не ранее, чем через...

- 1) 3 года
- +2) 5 лет
- 3) 10 лет

9. При развитии поствакцинального осложнения в виде анафилактической реакции пациенту необходимо ввести:

- 1) диазепам 0,5% р-р в/м
- +2) адреналина гидрохлорид 0,1%
- 3) преднизолон внутрь (в дозе 1–2 мг/кг в сутки) или парентерально (по 2–5 мг/кг в сутки)

Литература к учебному модулю 1 «Организация и основы прививочной работы»:

Основная:

1. Иммунизация взрослых. Методические рекомендации. / О.М. Драпкина, Н.И. Брико, М.П. Костинов, И.В. Фельдблюм [и др.]. – М., ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России: 2020. – 248 с.
2. Здоровый и больной ребенок. Особенности вакцинации / О. В. Шамшева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 208 с.
3. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 888 с.
4. Тарасова А.А., Костинов М.П., Парамонова Ю.А. Подходы к вакцинопрофилактике респираторных инфекций у пациентов с сахарным диабетом в современной эпидемиологической ситуации. Сахарный диабет. 2019.22(5):473–480.

Дополнительная:

- Зверев В.В. Вакцины и вакцинация : национальное руководство. Краткое издание / под редакцией В.В. Зверева, Р.М. Хаитова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 640 с. – ISBN 978-5-9704-2866-5. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428665.html>
- Клинические рекомендации. Вакцинопрофилактика в общей врачебной практике. Заика Г.Е. – 117 с.
- Чучалин А.Г., Биличенко Т.И., Осипова Г.Л. и др. Вакцинопрофилактика болезней органов дыхания в рамках первичной медико-санитарной помощи населению. Клинические рекомендации. Пульмонология. 2015. 2(25):1–19.

Методические указания и рекомендации:

1. МУ 3.3.1.1095-02 "Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок", утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ от 9 января 2002 г.
2. МУ 3.3.1889-04 «Иммунопрофилактика инфекционных болезней», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 4 марта 2004 г. (Порядок проведения профилактических прививок согласно национальному календарю профилактических прививок)
3. Методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации г. Москва 2019 год
4. Приложение к письму ФМБА России от 20.08.2020 № 32-024/634 «Рекомендации по проведению догоняющей иммунизации при нарушении графика иммунопрофилактики в рамках национального календаря профилактических прививок»

5. Временные Методические Рекомендации «Порядок проведения вакцинации взрослого населения против Covid-19», Москва. – 2021 (разработаны Федеральным дистанционным консультативным центром по вопросам вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации) совместно с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, Государственной корпорацией по атомной энергии «Росатом»

Интернет-ресурсы:

<http://www.rosmedlib.ru/> - ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА "КОНСУЛЬТАНТ ВРАЧА"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок" (Зарегистрирован 20.12.2021 № 66435)
<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202112200070>

10.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2
«Вакцинопрофилактика различных инфекционных заболеваний»

Трудоемкость освоения: 58 акад.час.

Трудовая функция:

- проведение обследования пациентов с целью установления диагноза (А/01.8);
- назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности (А/02.8);
- проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (А/04.8);
- оказание медицинской помощи детям амбулаторно (В/02.8);

Содержание рабочей программы учебного модуля 2
«Вакцинопрофилактика различных инфекционных заболеваний»

Код	Название и темы рабочей программы
2.1.	Вакцинопрофилактика воздушно-капельных инфекций (дифтерия, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, ветряная оспа, грипп, ковид-19)
2.2.	Вакцинопрофилактика кишечных инфекций (ротавирусная

Код	Название и темы рабочей программы
	инфекция, холера, брюшной тиф)
2.3.	Вакцинопрофилактика легочных инфекций (респираторно-синцитиальная инфекция, пневмококковая инфекция, гемофильная инфекция)
2.4.	Вакцинопрофилактика внутриклеточных инфекций (туберкулез, бруцеллез)
2.5.	Вакцинопрофилактика нейроинфекций (полиомиелит, менингококковая инфекция, столбняк, бешенство, клещевой вирусный энцефалит)
2.6.	Вакцинопрофилактика антропонозов (вирусный гепатит А, вирусный гепатит В, дифтерия, вирус папилломы человека)
2.7.	Вакцинопрофилактика природно-очаговых зоонозов (туляремия, лептоспироз)
2.8.	Вакцинация беременных

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Общие вопросы вакцинопрофилактики при инфекционных заболеваниях
2. Этиологию и патогенез кишечных инфекций, внутриклеточных инфекций, нейроинфекций.
3. Особенности вакцинопрофилактики у беременных женщин.

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий
2.1	Интерактивные лекции с применением мультимедиа, дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами	Вакцинопрофилактика дифтерии. Коклюш: принципы вакцинопрофилактики. Актуальность вакцинопрофилактики кори, краснухи. Эпидемический паротит: основы вакцинопрофилактики. Ветряная оспа: актуальные вопросы вакцинации. Грипп. Актуальные вопросы вакцинации от новой коронавирусной инфекции ковид-19.
2.2	Дистанционные образовательные технологии, интерактивные лекции с применением мультимедиа, решение ситуационных задач	Вакцинопрофилактика кишечных инфекций. Актуальность вакцинации от ротавирусной инфекции. Холера. Брюшной тиф (актуальность и необходимость вакцинопрофилактики)

2.3	Интерактивные лекции с применением мультимедиа, работа с кейсами	Вакцинопрофилактика легочных инфекций (респираторно-синцитиальная инфекция, пневмококковая инфекция, гемофильная инфекция)
2.4.	Дистанционные образовательные технологии, интерактивные лекции с применением мультимедиа, решение ситуационных задач	Вакцинопрофилактика внутриклеточных инфекции микобактерий туберкулеза. Актуальные вопросы вакцинопрофилактики бруцеллеза
2.5	Интерактивные лекции с применением мультимедиа, дистанционные образовательные технологии, решение ситуационных задач	Вакцинопрофилактика нейроинфекций (полиомиелит, менингококковая инфекция, столбняк, бешенство, клещевой вирусный энцефалит)
2.6	Интерактивные лекции с применением мультимедиа, дистанционные образовательные технологии, решение ситуационных задач	Вакцинопрофилактика вирусного гепатита А. Актуальные вопросы вакцинации от вирусного гепатита В. Необходимость и актуальность вакцинации от вируса папилломы человека.
2.7	Интерактивные лекции с применением мультимедиа, дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами	Вакцинопрофилактика природно-очаговых зоонозов (туляремия, лептоспироз)
2.8	Интерактивные лекции с применением мультимедиа, решение ситуационных задач	Вакцинация беременных

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в профилактической деятельности (ПК-1), диагностической (ПК-5) и в лечебной деятельности (ПК-6).

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2 «Вакцинопрофилактика различных инфекционных заболеваний»:

Укажите один правильный ответ

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В У ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВАКЦИНУ

- 1) содержащую консервант (тиомерсал)
- +2) не содержащую консервант (тиомерсал)

ДЕТЯМ ИЗ ГРУПП РИСКА ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ

- +1) 0-1-2-12 мес.
- 2) 0-3-6 мес.
- 3) 0-1-3-6 мес

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ДЕТЯМ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ ИНАКТИВИРОВАННОЙ ВАКЦИНОЙ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

- 1) однократно
- 2) двукратно
- +3) трехкратно

ПОСЛЕ ПЕРВИЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ЖИВЫХ ВАКЦИН ПРОТИВ КОРИ, ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА, КРАСНУХИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ОЦЕНКУ УРОВНЯ СПЕЦИФИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ ЧЕРЕЗ

- 1) 1 месяц
- 2) 2 месяца
- 3) 3 месяца
- +4) 6 месяцев

ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ДЕТЯМ ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ ВВОДЯТСЯ

- +1) при исключении иммунодефицитного состояния
- 2) после достижения возраста 1 год
- 3) не вводятся никогда

ИММУНОГЛОБУЛИН ЧЕЛОВЕКА ПРОТИВ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА СОДЕРЖИТ

- 1) Ig G + Ig M
- 2) Ig G
- +3) специфический Ig G

Пневмококковая вакцина Пневмо-23 является:

- 1) Полисахаридной вакциной, конъюгированной с белком, предназначенной для детей раннего возраста
- 2) Полисахаридной вакциной, конъюгированной с белком, предназначенной для детей старше 2 лет и взрослых

+3) Полисахаридной вакциной, предназначенной для пациентов от 2 лет и старше

Литература к учебному модулю 2 «Вакцинопрофилактика различных инфекционных заболеваний»:

Основная:

1. Иммунизация взрослых. Методические рекомендации. / О.М. Драпкина, Н.И. Брико, М.П. Костинов, И.В. Фельдблюм [и др.]. – М., ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России: 2020. – 248 с.
2. Здоровый и больной ребенок. Особенности вакцинации / О. В. Шамшева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 208 с.
3. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 888 с.
4. Тарасова А.А., Костинов М.П., Парамонова Ю.А. Подходы к вакцинопрофилактике респираторных инфекций у пациентов с сахарным диабетом в современной эпидемиологической ситуации. Сахарный диабет. 2019.22(5):473–480.

Дополнительная:

- Зверев В.В. Вакцины и вакцинация : национальное руководство. Краткое издание / под редакцией В.В. Зверева, Р.М. Хаитова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 640 с. – ISBN 978-5-9704-2866-5. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428665.html>
- Клинические рекомендации. Вакцинопрофилактика в общей врачебной практике. Заика Г.Е. – 117 с.
- Чучалин А.Г., Биличенко Т.И., Осипова Г.Л. и др. Вакцинопрофилактика болезней органов дыхания в рамках первичной медико-санитарной помощи населению. Клинические рекомендации. Пульмонология. 2015. 2(25):1–19.

Методические указания и рекомендации:

1. МУ 3.3.1.1095-02 "Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок", утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ от 9 января 2002 г.
2. МУ 3.3.1889-04 «Иммунопрофилактика инфекционных болезней», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ 4 марта 2004 г. (Порядок проведения профилактических прививок согласно национальному календарю профилактических прививок)
3. Методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации г. Москва 2019 год

4. Приложение к письму ФМБА России от 20.08.2020 № 32-024/634 «Рекомендации по проведению догоняющей иммунизации при нарушении графика иммунопрофилактики в рамках национального календаря профилактических прививок»

5. Временные Методические Рекомендации «Порядок проведения вакцинации взрослого населения против Covid-19», Москва. – 2021 (разработаны Федеральным дистанционным консультативным центром по вопросам вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19 (Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации) совместно с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, Государственной корпорацией по атомной энергии «Росатом»)

Интернет-ресурсы:

<http://www.rosmedlib.ru/> - ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА "КОНСУЛЬТАНТ ВРАЧА"

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок" (Зарегистрирован 20.12.2021 № 66435)
<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202112200070>

11.1. Реализация программы с применением дистанционных образовательных технологий

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей реализуется с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

Содержание ДОТ определяется организацией, с учетом предложений организаций, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки и материалы ДОТ определяются организацией, самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Проведение дистанционного обучения по программе повышения квалификации реализуется с помощью вебинарных платформ. Очное обучение с применением ДОТ предусматривает 12 академических часа лекций по всем разделам программы.

Для организации процесса обучения на кафедре созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Материально-техническое оснащение учебного процесса с использованием ДОТ обеспечивается необходимыми средствами:

- учебными аудиториями, оснащенными проекционной техникой, современными персональными компьютерами, имеющими выход в Интернет, доступ к принтерам и ксероксам;

- программным обеспечением для реализации учебного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий;
- телекоммуникационным каналом с пропускной способностью, достаточной для организации учебного процесса и обеспечения оперативного доступа к учебно-методическим ресурсам.

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

12.2. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы вакцинопрофилактики» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. Тестирование
2. Проверки практических умений
3. Решения ситуационных задач

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Вакцинация беременных.
2. Побочные проявления после иммунизации.
3. Вакцинация детей дошкольного возраста.
4. Абсолютные и относительные противопоказания к вакцинации
5. Что такое «холодовая цепь», основные принципы.
6. Вакцинации пожилых людей.
7. Вакцинация от гриппа.
8. Вакцинация от дифтерии.
9. Вакцинация от гепатита В.
10. Национальный календарь профилактических прививок

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Реакция в месте введения вакцины.
2. Регистрация и учет побочных проявлений после иммунизации
3. Вакцинация детей дошкольного возраста.

Примеры контрольно-оценочных материалов:

Укажите один правильный ответ

Длительность хранения вакцины в прививочном кабинете:

- 1) не должна превышать 2 недели
- +2) не должна превышать 1 месяц
- 3) не должна превышать 1,5 месяца

Температурный режим хранения вакцин:

- 1) 2°C–8°C
- 2) 0°C–8°C
- +3) 2°C–6°C

Медсестре, обнаружившей трещину на ампуле с вакциной, следует:

- 1) считать вакцину пригодной;
- 2) считать вакцину условно пригодной;
- +3) считать вакцину непригодной

Помещение прививочного кабинета должно подвергаться влажной уборке

+1) 2 раза в день с использованием отдельно выделенного маркированного уборочного инвентаря

2) 1 раз в день

3) 3 раза в день

К универсальным противопоказаниям ко всем без исключения вакцинам, относятся все, перечисленное ниже, кроме...

1) Острая болезнь или обострение хронического заболевания

2) Пищевая аллергия к белку куриного яйца

+3) Реакция на введение подобной вакцины или предыдущей дозы этой вакцин в виде повышения температуры до $\geq 40,5^{\circ}\text{C}$ и/или гиперемии и папулы размерами более 8,5 см.

Единственное обязательное условие для использования вакцины в лечебных учреждениях России – ...

1) Включение её в Календарь профилактических прививок

2) Включение её в Календарь профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям

+3) Официальная регистрация вакцины в России

Постоянным противопоказанием к полисахаридной 23-валентной вакцине является:

+1) выраженная/сильная реакция на предыдущее введение вакцины, сильная реакция или поствакцинальное осложнение

2) острые инфекционные и неинфекционные заболевания

3) обострение хронических заболеваний

Повторная вакцинация от пневмококковой инфекции при необходимости проводится у иммунокомпетентных лиц не ранее, чем через...

1) 3 года

+2) 5 лет

3) 10 лет

При развитии поствакцинального осложнения в виде анафилактической реакции пациенту необходимо ввести:

- 1) диазепам 0,5% р-р в/м
- +2) адреналина гидрохлорид 0,1%
- 3) преднизолон внутрь (в дозе 1–2 мг/кг в сутки) или парентерально (по 2–5 мг/кг в сутки)

Противопоказания к введению живых вакцин против кори и паротита является:

- 1) наличие судорог в анамнезе
- 2) злокачественные новообразования
- 3) анемия с уровнем гемоглобина ниже 80 г / л
- +4) СПИД

Курс плановой выборочной вакцинации против бешенства проводится:

- 1) туристам;
- +2) егерям;
- 3) лицам, покусанные дикими плотоядными животными;
- 4) спортсменам

У новорожденного, мать которого болела корью, противокоревой иммунитет:

- 1) искусственный;
- 2) активный;
- +3) пассивный;
- 4) пассивно-активный.

Иммунологическая эффективность иммунизации оценивается:

- 1) по влиянию на клиническое течение инфекции;
- 2) по количеству фагоцитов при лабораторном исследовании;
- 3) по снижению заболеваемости в целом;
- +4) по проценту лиц с «защитным» уровнем антител.

Плановая выборочная иммунизация проводится:

- 1) детям, которым оформляют документы в детское учреждение;
- 2) детям, которые достигли соответствующего возраста;
- +3) людям, которые имеют риск заражения в связи с характером деятельности
- 4) в очагах инфекционных болезней;

13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации: экзамен, включающий:

1. Тестирование
2. Собеседование
3. Проверку практических навыков и умений

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Абсолютные и относительные противопоказания к вакцинации
2. Вакцинация беременных.
3. Побочные проявления после иммунизации.
4. Какое осложнение кори является основной причиной смерти у маленьких детей?
5. Сроки проведения вакцинации против гепатита «В» детям до года?
6. В каком случае следует заподозрить дифтерию и взять мазки из носоглотки для бактериологического исследования?
7. Каким образом можно наиболее эффективно защитить детей от дифтерии, коклюша, туберкулеза, столбняка?
8. Какие клинические проявления позволяют заподозрить у маленького ребенка синдром врожденной краснухи?
9. Какие тяжелые заболевания у маленьких детей наиболее часто может вызвать гемофильная палочка типа b?
10. Каким образом можно заразиться туберкулезом?
11. В какие сроки, после введения БЦЖ-вакцины может развиваться поствакцинальный лимфаденит?
12. Каков минимальный интервал между живыми вакцинами?
13. Каков минимальный интервал между введениями 2-х инактивированных вакцин?
14. Каков должен быть интервал между БЦЖ и другими инактивированными вакцинами?
15. Каков минимальный интервал для введения живых вакцин после применения препаратов крови?
16. Как вакцинировать ребенка с нарушениями календарных сроков?
17. Каков температурный режим хранения вакцинных препаратов на первичном уровне?

18. Что такое «холодовая цепь»?
19. Какую вакцину против полиомиелита рекомендуется вводить детям с установленным врожденным иммунодефицитом?
20. В каком возрасте рекомендуется прививать против кори детей, инфицированных ВИЧ?
21. Что такое небезопасная инъекция?
22. В каких случаях для проведения прививок в населенном пункте необходимо запланировать выездную прививочную сессию?
23. Какие неблагоприятные проявления после введения убитых вакцин встречаются наиболее часто?
24. В какую часть тела вводятся убитые вакцины?
25. О чем говорит наличие в лабораторных анализах беременной женщины Ig M к краснухе?
26. Какие поствакцинальные реакции встречаются наиболее часто после введения вакцины АКДС?
27. Какие виды вакцин можно вводить одномоментно?
28. Каковы причины возможной неэффективной противокоревой вакцинации?
29. Какие реакции и осложнения могут наблюдаться при введении вакцин?
30. Что относят к тяжелым поствакцинальным реакциям?
31. Как правильно прививать ребенка, если на введение АКДС-1 у ребенка наблюдался продолжительный пронзительный крик?
32. Какаю необходимо выбрать схему иммунизации, если на введение АКДС-2 у ребенка возникли судороги?
33. Как правильно проводить иммунизацию живыми вакцинами детей, имеющих реакции на введение АКДС?
34. Что такое профилактические прививки?
35. Что такое медицинские иммунобиологические препараты?
36. Что такое поствакцинальные осложнения?
37. Назовите возбудителя гемофильной инфекции?
38. Назовите возбудителя полиомиелита?
39. Назовите возбудителя кори?
40. Назовите возбудителя краснухи?
41. Назовите возбудителя дифтерии?
42. Назовите возбудителя эпидемического паротита?
43. Назовите вакцины, используемые для профилактики новой коронавирусной инфекции Covil-19?

44. Какие виды вакцин используют при вакцинации от новой коронавирусной инфекции Covid-19?
45. Что такое Национальный календарь профилактических прививок?

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Реакция в месте введения вакцины.
2. Регистрация и учет побочных проявлений после иммунизации
3. Вакцинация детей дошкольного возраста.

Вопрос

Женщина планирует беременность с зачатием в сезон гриппа. Какая тактика будет идеальной?

1. По запросу женщины сообщить, что вакцинация может быть проведена в сентябре, при появлении новой вакцины, если беременность к тому времени ещё не наступит.
- 2. По запросу женщины сообщить, что вакцинация может быть проведена в сентябре, при появлении новой вакцины, вне зависимости от того, наступила ли к тому времени беременность.**
3. Не ожидая вопросов и запросов со стороны женщины, планирующей беременность, дать строгую рекомендацию привиться от гриппа в сентябре, в предсезонный период гриппа, как только появится новая гриппозная вакцина, вне зависимости от того, наступила или ещё не наступила к тому времени беременность.
4. Привить в сентябре с появлением новой вакцины женщину, которая планирует беременность, часть которой, особенно 2 и 3-й её триместр могут придтись на сезон гриппа, но предупредить, чтобы она предупреждала беременность в течение 4-х недель после введения вакцины.

Вопрос

Поводом для посещения участкового врача (терапевта или семейного врача) явилась тревога женщины, которую привили от кори, а через две недели выяснилось, что она беременна, и срок беременности составляет 4,5 недели. В то же время женщина слышала о том, что беременных женщин категорически не прививают живыми (аттенированными) вакцинами. Ваша реакция на ситуацию (Выберите только один ответ):

1. Настойчиво рекомендовать прервать беременность.

2. Сообщить, что вопрос о прерывании беременности в связи с использованием аттенуированной вакцины решит сама женщина, так как нет абсолютных показаний к прерыванию беременности в подобной ситуации.

3. Сообщить, что непреднамеренное (или ошибочное) использование живой вакцины (аттенуированной) не является показанием к прерыванию беременности, так как не установлено ни одного случая отрицательного её влияния на течение беременности или развитие плода.

Вопрос

Женщина, имеющая 8-недельный срок беременности, по рекомендации врача-гинеколога, просит участкового врача или патронажную медицинскую сестру сообщить, целесообразно ли ей вакцинироваться в настоящее время от гриппа (в октябре).

1. Обязательно вакцинироваться от гриппа, предпочтительно живой (интраназальной) вакциной.

2. Обязательно вакцинироваться от гриппа исключительно инактивированной (убитой вакциной).

3. Обязательно вакцинироваться от гриппа убитой вакциной, но при наступлении 2-го триместра беременности.

Вопрос

Беременная женщина 33 лет на 8-й неделе беременности, бывшая свидетельницей тяжёлого течения коклюша у 3-х месячного младенца в соседской семье, просит совета, как предупредить коклюш у её будущего младенца.

1. Ничего не предпринимать, если женщина в детском возрасте была привита от коклюша (АКДС) и получила всю серию вакцины.

2. Привить от коклюша, если в детстве она не была привита от коклюша (в связи с наличием противопоказаний была привита вакциной АДС), вакциной АКДС.

3. Привить от коклюша, если за последние 5 лет она не была привита от коклюша предпочтительно вакциной с бесклеточным (ацеллюлярным) коклюшным компонентом.

4. Привить от коклюша, если за последние 10 лет она не была привита от коклюша предпочтительно вакциной с бесклеточным (ацеллюлярным) коклюшным компонентом.

5. Привить от коклюша, если за последние 15 лет она не была привита от коклюша, предпочтительно вакциной с бесклеточным (ацеллюлярным) коклюшным компонентом.

Вопрос

Перед сезонным подъемом заболеваемости гриппом к Вам обращается мать 3 месячного ребенка за советом. Что можно сделать для защиты младенца от заболевания гриппом?

Выберите один самый рациональный ответ:

1. Ограничить контакт младенца с посторонними людьми
2. Вакцинировать младенца от гриппа вакциной Гриппол-плюс или Ваксигрип по 2-х дозой схеме по 0,25 x 2 раза внутримышечно с интервалом в 1 месяц
3. Сделать прививку от гриппа матери, а остальным членам семьи, проживающим в квартире с ребенком, прекратить контакты на все время эпидемического подъема заболеваемости гриппом
- 4. Сделать прививку от гриппа матери и всем другим членам семьи, проживающим совместно с младенцем**
5. После контакта с гриппозными больными или подозрительными на заболевание гриппом все контактные должны принимать оселтамивир для профилактики гриппа, чтобы не заразить младенца

Вопрос

Перед сезонным подъемом заболеваемости гриппом к Вам обращается мать 9-месячного ребенка за советом. Что можно сделать для защиты младенца от заболевания гриппом?

Выберите один самый рациональный ответ:

1. Ограничить контакт младенца с посторонними людьми
- 2. Вакцинировать младенца против гриппа вакциной Гриппол-плюс или Ваксигрип по 2-х дозой схеме по 0,25 x 2 раза внутримышечно с интервалом в 1 месяц**
3. Сделать прививку от гриппа матери, а остальным членам семьи, проживающим в квартире с ребенком, прекратить контакты на все время эпидемического подъема заболеваемости гриппом
4. Сделать прививку от гриппа матери и всем другим членам семьи, проживающим совместно с младенцем
5. После контакта с гриппозными больными или подозрительными на заболевание гриппом все контактные должны принимать оселтамивир для профилактики гриппа, чтобы не заразить младенца

Вопрос

Перед сезонным подъемом заболеваемости гриппом к Вам обращается мать 5-летнего ребенка, который 3 недели тому назад выписан из инфекционного отделения, где он находился в течение 10 дней по поводу среднетяжелой формы ринофарингита. В детском саду начали вакцинацию против гриппа. Следует ли вакцинировать ребенка?

1. Вакцинацию от гриппа в этом сезоне ребенку проводить не следует
2. Вакцинацию не следует проводить еще, по крайней мере, в течение 2-х недель.
3. **Вакцинация ребенку может быть проведена в детском саду, вместе с другими детьми**

Вопрос

Семья прибыла на детский педиатрический участок из ближнего зарубежья в ноябре. Мать ребенка 3-х летнего возраста просит вакцинировать ребенка от гриппа. С ее слов, вакцинация против гриппа в этом сезоне не проводилась. Вакцинация по национальному календарю профилактических прививок проведена, но в данный момент мать представить документы о вакцинации не может. Как следует поступить в отношении запрашиваемой вакцинации против гриппа? Выберите один ответ:

1. **Привить ребенка**
2. Не прививать, так как сведения о том, проведена ли в этом сезоне вакцинация, в документальной форме отсутствуют.

Вопрос

Во время эпидемии (4 недели спустя от ее начала) обратился пациент 40 лет, работающий на частном предприятии, где вакцинация против гриппа в данном сезоне не проводилась, с просьбой провести вакцинацию против гриппа. Пациент практически здоров. Как следует поступить:

1. Пациенту не следует проводить вакцинацию от гриппа, так как эпидемия уже началась и вакцинировать пациента может быть опасно, если он уже инфицирован или будет инфицирован вирусом гриппа до того, как у него сформируется защитный титр противогриппозных антител.
2. **Пациента следует привить от гриппа, так как даже при инфицировании вирусом гриппа в ранние сроки после вакцинации**

первые защитные антитела могут облегчить течение заболевания. Если пациент находится во время вакцинации в периоде инкубации гриппа, прививка не может утяжелить заболевание и, напротив, будет способствовать выработке напряженного иммунитета.

3. Сказать пациенту, что проведение прививки в условиях начавшейся эпидемии гриппа нежелательно, но если он настаивает, вакцинацию можно провести.

Вопрос

Вы в плановом порядке навещаете женщину, которая накануне выписана из родильного дома после срочных физиологических родов, в периоде начала эпидемического сезона гриппа. Она не вакцинирована против гриппа в этом сезоне, в настоящее время кормит грудью. Ваша тактика в отношении профилактики гриппа (Выберите один, наиболее соответствующий ответ):

1. Следует провести беседу о гриппе и его профилактике (уменьшение контактов с посторонними, ношение женщиной маски в случае заболевания гриппом членов семьи)

2. Настоятельно рекомендовать роженице и всем проживающим в доме (квартире) с младенцем вакцинацию против гриппа

3. Рекомендовать прием оселтамивира в случае заболевания гриппом членов семьи

Вопрос

Среди Ваших пациентов есть больной ВИЧ-инфекцией в стадии СПИДа. Подлежит ли он вакцинации против гриппа в предсезонном периоде (бесплатная вакцинация проводится в данном сезоне вакциной Гриппол)?

1. Подлежит обязательной вакцинации (естественно, с согласия пациента), так как он входит в группу риска тяжелого течения заболеваний

2. Прививку не следует проводить, так как она может вызвать заболевание гриппом вследствие активации вируса гриппа у тяжело иммунокомпromетированного пациента.

3. Прививку не следует делать, так как пациент не может выработать антитела в связи с тяжелым поражением клеточного звена иммунитета, который ответственен за противовирусный иммунитет.

Вопрос

При своевременной хирургической обработке места укуса неизвестным животным, отловленным и наблюдаемым...

1. Вакцинация может быть отложена до момента выяснения, больно ли животное бешенством
2. Вакцинация может быть отложена до уточнения, но должен быть немедленно введен специфический иммуноглобулин
- 3. Иммунизация вакциной должна быть начата немедленно и иммуноглобулин должен быть также введен немедленно при обращении пациента, если укус (или укусы) располагаются на голове, шее или кистях рук или имеют другую локализацию с обширной площадью поражения.**
4. Иммунизация вакциной должна начинаться немедленно, введение глобулина может быть отсрочено

Вопрос

В приемное отделение больницы доставлен пациент 70 лет, тяжело покусанный волком (рваные раны на лице, шее и кистях рук), имеющий в то же время признаки декомпенсации хронической сердечной недостаточности (ХСН) и повышение АД до 190/110 мм рт. ст. Какова Ваша тактика в отношении вакцинации против бешенства данного пациента (выберите только один ответ из приведённых ниже):

1. Провести хирургическую обработку ран, назначить лечение по поводу ХСН и артериальной гипертензии (АГ) и ожидать улучшения состояния для назначения средств профилактики бешенства в виде специфического иммуноглобулина и вакцины против бешенства.
2. Провести хирургическую обработку ран, назначить лечение по поводу ХСН и артериальной гипертензии (АГ) и ожидать улучшения состояния для назначения средств профилактики бешенства в виде специфического иммуноглобулина.
3. Провести хирургическую обработку ран, одновременно назначить профилактику бешенства введением вакцины против бешенства, начать лечение ХСН и АГ и ожидать компенсации состояния для введения специфического иммуноглобулина с учетом возможных аллергических реакций на гетерологичный (лошадиный) иммуноглобулин, применяющийся в России.
- 4. Провести хирургическую обработку ран, одновременно назначить профилактику бешенства введением вакцины и иммуноглобулина против бешенства, начать лечение ХСН и АГ.**

Вопрос

Вспышка кори, вовлекшая детей и молодых взрослых (студентов вуза) имеет место в нескольких подъездах многоквартирного многоэтажного дома. В доме есть несколько младенцев, не достигших 12-месячного возраста. Как следует поступить в отношении них (выберите один ответ из приведенных ниже):

1. Выяснить, у кого из них матери не болели корью, и ввести им, вне зависимости от возраста, иммуноглобулин
2. Выяснить, у кого из них матери не болели корью, и ввести им, независимо от возраста вакцину
3. Выяснить, у кого из них матери не болели корью, и ввести им, независимо от возраста вакцину + одномоментно иммуноглобулин в разные участки тела
4. Выяснить, у кого из них матери не болели корью, и ввести им, независимо от возраста, вакцину и иммуноглобулин, одномоментно в разные участки тела
5. **Младенцам до 6-месячного возраста ввести иммуноглобулин, а от 6 до 12 месяцев – вакцину, впоследствии признать прививку, проведённую от 6 месяцев до 11 месяцев и 26 дней невалидной и повторно после 12 месяцев ввести валидную дозу, соблюдая интервал между невалидной и валидной дозами в ≥ 28 дней.**

Вопрос

Как следует поступить, если по той или иной причине, возможно, преднамеренно (целесообразно, например, в связи с защитой от инфекции контактного) вакцина была введена раньше минимального возраста и/или раньше минимального интервала (выберите только один ответ из приведённых ниже):

1. Если вакцинация проводится в виде серии, введённую преждевременно дозу следует признать валидной, но соблюсти минимальный возраст и минимальный интервал для следующей дозы вакцины
2. Признать дозу, введенную раньше минимального возраста или с интервалом, короче минимального, невалидной и повторить введение дозы, которая заменит невалидную, после наступления минимального возраста и обязательного (при любом виде вакцины) минимального интервала между невалидной и валидной дозой вакцины.
3. **Признать дозу, введенную раньше минимального возраста или с интервалом, короче минимального, невалидной и повторить введение**

дозы, которая заменит невалидную, после наступления минимального возраста для этой вакцины или этой дозы вакцины. Если речь идет об аттенуированной (живой) вакцине, необходимо соблюдения и интервала не менее 28 дней между невалидной и валидной дозами.

Вопрос

Девочке-подростку или женщине детородного возраста, не исключаяющей планирование беременности, планировали проведение вакцинации против краснухи (если они не болели краснухой и вакцинацию ранее не получили) одновременно с вакцинацией от гриппа Грипполом (дело происходит в октябре). Как следует поступить, если вакцины от краснухи в прививочном кабинете не оказалось? (Выберите один ответ):

1. Просить пациента повторить визит, когда в наличии будут обе вакцины.
2. **Вакцинировать от гриппа Грипполом, а прививку от краснухи провести в любое время, как только появится вакцина от краснухи.**
3. Вакцинировать от гриппа Грипполом, а прививку от краснухи провести, когда появится вакцина от краснухи, но не ранее, чем через месяц после проведения вакцинации от гриппа, так как вакцина от краснухи аттенуированная (то есть живая), а живую вводят с интервалом не менее чем 4 недели (1 месяц) от других вакцин.

Вопрос

В связи со вспышкой ветряной оспы родители здорового 10-месячного младенца, готовые оплатить вакцинацию, но знающие о предпочтительном возрасте введения вакцины от ветряной оспы в 1 год, задают вопрос о том, можно ли всё-таки провести вакцинацию сейчас. Наиболее рациональный ответ:

1. Проведение вакцинации нецелесообразно, так как из-за несоблюдения минимального возраста вакцинации против ветряной оспы она не обеспечит должного уровня поствакцинального иммунитета.
2. Вакцинация может быть проведена, так как в 10-месяцев младенец может выработать достаточный иммунитет против ветряной оспы, поскольку к 10-месячному возрасту материнские антитела, в основном, уже исчезли.
3. **Вакцинация может быть проведена, может обеспечить защиту против ветряной оспы, но из-за несоблюдения минимального возраста вакцинации эта доза должна быть признана невалидной и введена повторно в ≥ 12 -месячном возрасте.**

Вопрос

В связи со вспышкой ветряной оспы родители здорового младенца 11,5-месячного возраста, готовые оплатить вакцинацию, но знающие о предпочтительном возрасте введения вакцины от ветряной оспы в 1 год, задают вопрос о том, можно ли всё-таки провести вакцинацию сейчас. Наиболее рациональный ответ:

1. Проведение вакцинации нецелесообразно, так как из-за несоблюдения минимального возраста вакцинации против ветряной оспы она не обеспечит должного уровня поствакцинального иммунитета.

2. Вакцинация может быть проведена, так как в 11 месяцев и 15 дней младенец может выработать достаточный иммунитет против ветряной оспы, поскольку к этому возрасту материнские антитела, в основном, уже исчезли.

3. Вакцинация может быть проведена, может обеспечить защиту против ветряной оспы, но из-за несоблюдения минимального возраста вакцинации эта доза должна быть признана невалидной и введена повторно в ≥ 12 месяцев.

4. Вакцинация может быть проведена, может обеспечить защиту против ветряной оспы, но из-за несоблюдения минимального возраста вакцинации эта доза должна быть признана невалидной и введена повторно, но не ранее чем в 1 год и 15 дней.

Вопрос

Чем следует руководствоваться в выборе интервала между введением иммунопрепарата (иммуноглобулина, сыворотки или другого препарата крови) и определённого типа вакциной? (Выберите один ответ из приведённых ниже):

1. Видом введённого препарата (иммуноглобулина для внутримышечного введения, иммуноглобулина для внутривенного введения, сыворотки, крови, эритроцитной массы или др.)

2. Средним интервалом, принятым при проведении вакцинации определённым типом вакцины, после применения препаратов крови, вне зависимости от их вида.

3. Специальной таблицей, определяющей конкретный интервал между введением определённого конкретного иммунопрепарата и вакцинацией вполне определённым видом вакцинных препаратов.

Примеры тестовых заданий контрольно-оценочных материалов:

Выберите один правильный ответ:

Постоянным противопоказанием к полисахаридной 23-валентной вакцине является:

- +1) выраженная/сильная реакция на предыдущее введение вакцины, сильная реакция или поствакцинальное осложнение
- 2) острые инфекционные и неинфекционные заболевания
- 3) обострение хронических заболеваний

Повторная вакцинация от пневмококковой инфекции при необходимости проводится у иммунокомпетентных лиц не ранее, чем через...

- 1) 3 года
- +2) 5 лет
- 3) 10 лет

При развитии поствакцинального осложнения в виде анафилактикоидной реакции пациенту необходимо ввести:

- 1) диазепам 0,5% р-р в/м
- +2) адреналина гидрохлорид 0,1%
- 3) преднизолон внутрь (в дозе 1–2 мг/кг в сутки) или парентерально (по 2–5 мг/кг в сутки)

Возбудители брюшного тифа и паратифов – это:

- +1) грамотрицательные бактерии, подвижные, спор и капсул не образуют, содержат эндотоксин, О, Н и Vi-антигены;
- 2) грамположительные бактерии, подвижные, спор и капсул не образуют, содержат экзотоксин, О, Н и Vi-антигены;
- 3) грамотрицательные бактерии, подвижные, образуют споры, содержат эндотоксин, О, Н и Vi-антигены.

Пути передачи при брюшном тифе:

- 1) контактно-бытовой, водный, парентеральный;
- 2) водный, алиментарный, трансмиссивный;
- +3) контактно-бытовой, водный, пищевой.

Сроки первичного появления сыпи при брюшном тифе:

- 1) 1-3 сутки;
- 2) 4-7 сутки;
- +3) 8-10 сутки.

Сыпь при паратифе проявляется:

- +1) на 4-7 день болезни;

- 2) на 1-3 день болезни;
- 3) на 10-12 день болезни.

Наиболее частым источником инфекции при спорадической заболеваемости брюшным тифом является:

- 1) больной брюшным тифом в разгар заболевания;
- +2) хронический бактериовыделитель *S.typhi*;
- 3) реконвалесцент после брюшного тифа.

Ведущим в патогенезе брюшного тифа является поражение:

- +1) лимфатического аппарата тонкой кишки;
- 2) лимфатического аппарата толстой кишки;
- 3) печени и селезенки.

Инкубационный период при паратифе В:

- +1) 5-10 дней;
- 2) несколько часов;
- 3) 20-30 дней.

Инкубационный период при брюшном тифе:

- 1) 7-14 дней;
- 2) 28 и более дней;
- +3) 3-21 дней.

Особенности клинического течения паратифа В:

- 1) преобладает катаральный синдром при отсутствии экзантемы;
- 2) преобладает катаральный синдром с полиморфной сыпью;
- +3) часто имеют место гастроэнтеритический синдром и обильная розеолезная сыпь.

Сыпь при паратифе А:

- 1) скудная, петехиальная, с преимущественной локализацией на коже нижних конечностей;
- +2) сыпь полиморфная (розеолезная, кореподобная, петехиальная), с локализацией на коже груди и живота;
- 3) мономорфная, розеолезная, равномерно покрывающая все тело.

Сроки специфических осложнений при брюшном тифе:

- 1) 1 неделя;
- 2) 2 неделя;
- +3) 3 неделя.

Источник инфекции при эпидемическом паротите:

- 1) предметы обихода
- 2) медицинский инструментарий

- 3) вирусоноситель
- +4) больной

Основной путь передачи при эпидемическом паротите:

- 1) воздушно-пылевой, алиментарный
- +2) воздушно-капельный, контактно-бытовой
- 3) трансплацентарный
- 4) алиментарный

Укажите возбудителя паротитной инфекции:

- 1) Бактерии
- 2) Грибы
- 3) Простейшие
- +4) Вирусы

Длительность заразного периода при паротитной инфекции:

- 1) До 5 дней
- 2) До 9 дней
- 3) До 12 дней
- +4) До 21 дня

Специфический метод в лабораторной диагностике эпидемического паротита:

- 1) вирусоскопический
- +2) молекулярно-биологический
- 3) серологический
- 4) биохимический

Специфическая профилактика эпидемического паротита:

- 1) живая вакцина
- +2) убитая вакцина
- 3) субвирионная вакцина
- 4) не проводится

Постинфекционный иммунитет при эпидемическом паротите:

- +1) малонапряженный
- 2) нестерильный
- 3) неспецифический
- 4) пожизненный

Специфическая терапия эпидемического паротита:

- 1) интерфероны

- 2) вакцина
- 3) антибиотики
- +4) ремантадин

Ребенок 3-х лет заболел эпидемическим паротитом. Через какое время он может быть допущен в детский сад?

- 1) через 5 дней от начала заболевания
- 2) не ранее, чем через 9 дней от начала заболевания
- +3) через 21 день от начала заболевания

Реконвалесценты эпидемического паротита легкой степени тяжести находятся на диспансерном наблюдении:

- +1) в течение 1 месяца
- 2) в течение 3 недель
- 3) в течение 2 месяцев

Вакцина коревая относится к

- +1) живым;
- 2) инактивированным;
- 3) синтетическим;
- 4) химическим.

Вакцины – это препараты, содержащие

- + 1) антигены;
- 2) антитела;
- 3) антитоксины;
- 4) токсины.

Вакцины против вирусного гепатита В вводят

- 1) внутривенно;
- +2) внутримышечно;
- 3) накожно;
- 4) подкожно.

Второй уровень соблюдения «холодовой цепи»:

- 1) аптечные организации;
- 2) медицинские организации;
- 3) организации оптовой торговли; +
- 4) организации-изготовители.

Для вакцинации против вирусного гепатита В у лиц с ожирением используется игла длиной

- 1) 16 мм;
- 2) 25 мм;

- 3) 30 мм;
- + 4) 38 мм.

Загрузка и выгрузка термоконтейнеров производится в срок до

- 1) 1 часа;
- + 2) 10 минут;
- 3) 15 минут;
- 4) 30 минут.

Иммунобиологическая память обеспечивает защиту от инфицирования вирусным гепатитом В примерно на

- 1) 1 год;
- 2) 10 лет;
- 3) 30 лет; +
- 4) 5 лет.

Интервал между 2-й и 3-й дозой вакцины против вирусного гепатита В составляет не менее

- 1) 12 недель;
- 2) 4 недель;
- 3) 6 недель;
- +4) 8 недель.

Первый уровень соблюдения «холодовой цепи»

- 1) аптечные организации;
- 2) медицинские организации;
- 3) организации оптовой торговли;
- + 4) организации-изготовители.

Плановая иммунизация против кори взрослых, не имеющих сведений, проводится до

- 1) 25 лет;
- + 2) 35 лет;
- 3) 55 лет;
- 4) 65 лет.

Права граждан на бесплатное проведение прививок обеспечивает

- 1) Национальный календарь профилактических прививок;
- 2) ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- + 3) ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
- 4) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Препараты, применяемые для активной иммунизации

- 1) бактериофаги;

- +2) вакцины;
- 3) иммуноглобулины;
- 4) сыворотки.

При вакцинации беременных против гриппа используют

- + 1) вакцины, не содержащие консервантов;
- 2) живые вакцины;
- 3) любые вакцины;
- 4) синтетические вакцины.

При внутрикожном введении вакцины, иглу вводят

- 1) в верхненаружную поверхность средней части бедра;
- 2) в дельтовидную мышцу;
- 3) в подлопаточную область;
- + 4) на границе верхней и средней трети наружной поверхности плеча.

Прививочная доза АДС-М – анатоксина в мл

- + 1) 0,5;
- 2) 0,75;
- 3) 1,0;
- 4) 2,0.

Прививочная доза вакцины против краснухи в мл

- +1) 0,5;
- 2) 0,75;
- 3) 1,0;
- 4) 2,0.

Ревакцинация против дифтерии взрослым проводится каждые

- + 1) 10 лет;
- 2) 3 года;
- 3) 5 лет;
- 4) 7 лет.

Схема иммунизации против вирусного гепатита В

- 1) 0-1-3;
- +2) 0-1-6;
- 3) 0-1-9;
- 4) 0-3-6.

Сыворотки – это препараты, содержащие

- 1) антигены;
- + 2) антитела;
- 3) антитоксины;

4) токсины.

Третий уровень соблюдения «холодовой цепи»

- +1) аптечные организации;
- 2) медицинские организации;
- 3) организации оптовой торговли;
- 4) организации-изготовители.

Четвертый уровень соблюдения «холодовой цепи»

- 1) аптечные организации;
- +2) медицинские организации;
- 3) организации оптовой торговли;
- 4) организации-изготовители.

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Место работы, должность
1	Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация и основы прививочной работы»	Алексеева Наталья Сергеевна	Доктор медицинских наук, доцент	Кафедра общей врачебной практики (семейного врача) НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, профессор
		Постникова Екатерина Ивановна	Кандидат медицинских наук	Кафедра общей врачебной практики (семейного врача) НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доцент
2	Рабочая программа учебного модуля 2 «Вакцинопрофилактика различных инфекционных заболеваний»	Алексеева Наталья Сергеевна	Доктор медицинских наук, доцент	Кафедра общей врачебной практики (семейного врача) НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, профессор
		Постникова Екатерина Ивановна	Кандидат медицинских наук	Кафедра общей врачебной практики (семейного врача) НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО

				РМАНПО Минздрава России, доцент
		Дробинина Наталья Юрьевна	-	Кафедра общей врачебной практики (семейного врача) НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, ассистент

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	90-100	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	80-89	4

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	70-79	3
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	69 и менее	2

14.3. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено</p>	70-100	Зачет
<p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному</p>	менее 70	Незачет