

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ПО

Инфекционные болезни. Тактика работы логопеда

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

по специальности

44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (очная форма обучения)

Красноярск

2022

Составители: к.м.н., доцент Т.Ю.Кузьмина, д.м.н., доцент Н.С.Миноранская, д.м.н., профессор Е.П.Тихонова

Инфекционные болезни. Тактика работы логопеда : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (очная форма обучения). / сост. Т.Ю.Кузьмина, Н.С.Миноранская, Е.П.Тихонова. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – 14 с.

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации является неотъемлемой частью учебно-методического комплекса дисциплины ОПОП ВО. Составлен в соответствии с ФГОС ВО 2018 по специальности 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование, рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 7.5.03/1-21. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 10 от 26 мая 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого
Минздрава России, 2022

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств:
 ПК-2.1, ПК-3.1, ПК-4.1, УК-1.4, УК-1.7, УК-3.1, УК-6.1, УК-6.4, УК-6.5.

Вопросы

Критерии оценки для оценочного средства: Вопросы

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	Повышенный	5 - "отлично"
Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	Базовый	4 - "хорошо"
Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. 3 звена эпидпроцесса

1) Источник инфекции - больной или носитель; механизм передачи - воздушно-капельный; восприимчивость высокая, регулируется специфической иммунопрофилактикой

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

2. Какие клинические синдромы характерны для гриппа?

1) Высокая интоксикация при скудных катаральных явлениях

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.1 , УК-6.4

3. Каковы наиболее характерные изменения в клиническом анализе крови при ОРВИ?

1) Лейкопения, лимфо- и моноцитоз

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.1 , УК-6.4

1. Характеристика сыпи при ветряной оспе

1) Полиморфная сыпь: пятнышко, папула, везикула, пустула, пузырек с последующим образованием корочек

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.1 , УК-6.4

2. Особенности экзантемы при кори

1) Пятнисто-папулезная сыпь с тенденцией к слиянию, этапность высыпаний

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

3. Основная особенность клинического течения скарлатины у взрослых

1) Частое развитие тяжелой токсико-септической формы

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

4. Основной клинический симптом коклюша у взрослых

1) Упорный изнуряющий кашель

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

5. Влияние заболевания краснухой на плод при беременности

1) Выраженное тератогенное действие

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

6. Основные синдромы парагриппа

1) Интоксикационный, катаральный, ларинготрахеит

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.1 , УК-6.4

7. Основные синдромы парагриппа

1) Интоксикационный, катаральный, ларинготрахеит

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

8. Эпидемиология гриппа

1) Источник инфекции - больной человек, механизм передачи - воздушно-капельный,

восприимчивость высокая, управляемая вакцинопрофилактикой
 ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

Практические навыки

Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Определять этапы, структуру и порядок решения задачи, показатели результативности по каждому этапу и индикаторы оценки итогового результата

УК-1.4

2. Выстраивать стратегии эффективного сотрудничества для достижения поставленной цели, определять свою роль в команде, при необходимости брать на себя роль руководителя проекта

УК-3.1

3. Навыком выстраивания стратегии эффективного сотрудничества для достижения поставленной цели, определения своей роли в команде, взятия на себя роли руководителя проекта

УК-3.1

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	Определять этапы, структуру и порядок решения задачи, показатели результативности по каждому этапу и индикаторы оценки итогового результата	УК-1.4
2	Выстраивать стратегии эффективного сотрудничества для достижения поставленной цели, определять свою роль в команде, при необходимости брать на себя роль руководителя проекта	УК-3.1

3	Навыком выстраивания стратегии эффективного сотрудничества для достижения поставленной цели, определения своей роли в команде, взятия на себя роли руководителя проекта	УК-3.1
4	Определять и оценить практические последствия возможных решений задачи	УК-1.7
5	Навыком определения и оценки практических последствий возможных решений задачи	УК-1.7
6	Навыком определения этапов, структуры и порядка решения задачи, показателей результативности по каждому этапу и индикаторов оценки итогового результата	УК-1.4
7	Осуществлять адекватную оценку ситуации с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности, требований рынка труда и т.д.	УК-6.1
8	Навыком осуществления адекватной оценки ситуации с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности, требований рынка труда и т.д.	УК-6.1
9	Реализовать намеченные цели, проводить критическую оценку достигнутых результатов	УК-6.4
10	Навыком реализации намеченных целей, проведения критической оценки достигнутых результатов	УК-6.4
11	Определить собственные профессиональные дефициты с пониманием значимости саморазвития и образования в течение всей жизни, демонстрировать интерес к учебе и использовать предоставляемые возможности для приобретения новых знаний и навыков	УК-6.5
12	Навыком определения собственных профессиональных дефицитов с пониманием значимости саморазвития и образования в течение всей жизни, демонстрировать интерес к учебе и реализовывать предоставляемые возможности для приобретения новых знаний и навыков	УК-6.5
13	Систематизировать информацию в соответствии с требованиями и условиями поставленной задачи. Провести поиск научной информации и обзор литературных источников по утвержденной тематике НИР. Обобщать и критически оценивать известные научные результаты	УК-6.5
14	Систематизировать информацию в соответствии с требованиями и условиями поставленной задачи. Провести поиск научной информации и обзор литературных источников по утвержденной тематике НИР. Обобщать и критически оценивать известные научные результаты.	ПК-4.1
15	Навыком составления плана исследования, определения адекватных и современных методов исследования	ПК-4.1
16	Составить план обследования при церебральной астении как последствии нейроинфекции	ПК-3.1
17	Навыком оценки результатов обследования при церебральной астении как последствии нейроинфекции	ПК-3.1
18	Применять требования ФГОС к разработке СИПР; основные положения АООП для различных категорий обучающихся с ОВЗ различных возрастных групп; разрабатывать АООП и СИПР.	ПК-2.1
19	Навыком реализации требований ФГОС к структуре, условиям реализации и результатам освоения АООП для различных категорий обучающихся с ОВЗ различных возрастных групп; требованиями ФГОС к разработке СИПР.	ПК-2.1

Ситуационные задачи

Критерии оценки для оценочного средства: Ситуационные задачи

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
--	--------------------------------------	------------------

<p>Полно раскрыто содержание материала; материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; точно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы</p>	Повышенный	5 - "отлично"
<p>Вопросы излагаются систематизированно и последовательно; продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; продемонстрировано усвоение основной литературы; в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание; допущены один - два недочета при освещении основного содержания, исправленные по замечанию преподавателя</p>	Базовый	4 - "хорошо"
<p>Неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; усвоены основные категории по рассматриваемому вопросу; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии; при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; продемонстрировано усвоение основной литературы</p>	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
<p>Не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов; не сформированы компетенции, умения и навыки</p>	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Ситуационная задача №1: Больной Ш., 45 лет, поступил в инфекционный стационар на 7-й день болезни с жалобами на снижение остроты зрения, проявляющейся диплопией, туманом перед глазами. Отмечал сухость во рту, мышечную слабость, затрудненное глотание. Доставлен по скорой помощи в инфекционный стационар. Из эпидемиологического анамнеза: накануне заболевания был в гостях, где ел мясной салат и консервированные грибы домашнего приготовления. При поступлении состояние больного тяжелое, сознание ясное, речь нечеткая. Больной беспокоен, не может глотать пищу, затруднение дыхания с участием вспомогательной мускулатуры, цианоз видимых слизистых оболочек и кончика носа. Отмечаются двусторонний птоз век, мидриаз, парез мягкого неба, голосовых связок. Пульс-68 в минуту, слабого наполнения и напряжения. АД-100/60 мм рт. ст. В легких ослабленное дыхание, хрипов нет, ЧДД-24 в минуту. Язык сухой, густо обложен сероватым налетом. Живот вздут, мягкий, участвует в акте дыхания, безболезненный при пальпации. Стула нет.

- 1) Выделите основные клинические синдромы
- 2) Ваша тактика в отношении данного пациента

Ответ 1: Глазная симптоматика, сухость слизистых оболочек, затрудненное глотание, затруднение дыхания, брадикардия, относительная гипотония, вздутие живота, отсутствие стула

Ответ 2: Немедленный вызов реанимационной бригады скорой помощи, обеспечение покоя больному до приезда скорой помощи

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.1 , УК-6.4

2. Ситуационная задача №2: Больная Д., 23 лет, больна в течение 10 дней: беспокоит заложенность носа, повышение температуры тела до 38°C. Спустя 3 дня появились боли в горле при глотании. Участковым терапевтом был диагностирован острый тонзиллит с наложениями, назначен кларитромицин, гексорал, жаропонижающие. Амбулаторное лечение проводилось в течение 7 дней, однако эффекта не было. Сохранялась высокая температура тела. Наложения на миндалинах, появилась припухлость в области шеи с обеих сторон. Госпитализирована в инфекционное отделение с подозрением на дифтерию ротоглотки. При поступлении: состояние средней тяжести, в контакт вступает. Температура тела 38,7°C. Кожные покровы чистые, отмечается субиктеричность склер. Носовое дыхание затруднено, скудное слизистое отделяемое. Голос с гнусавым оттенком. В области шеи с обеих сторон визуально определяются задне- и переднешейные лимфатические узлы с некоторой отечностью кожи вокруг них, болезненны при пальпации. Подмышечные, подключичные, паховые лимфатические узлы до 1,0 см в диаметре, не спаяны, чувствительны. В ротоглотки - яркая разлитая гиперемия, на гипертрофированных небных миндалинах обильные бело-желтые наложения, снимаются шпателем, слизистая не кровоточит. Язык густо обложен белым налетом. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, тахикардия 130/мин. Живот мягких, безболезненный, печень и селезенка выступают из-под края реберной дуги на 3,0 см. Моча насыщенно-желтого цвета. В периферической крови: Hb - 127 г/л, L - 10*10⁹/л, п - 8 %, с - 13 %, э - 1 %, лф - 40 % мн - 13 %, атипичные мононуклеары - 25 %, СОЭ - 25 мм/час.

1) Ваш диагноз и его обоснование

2) Принципы назначения патогенетической терапии

Ответ 1: Инфекционный мононуклеоз, среднетяжелое течение. Диагноз выставлен на основании постепенного начала, интоксикации, катаральных явлений, тонзиллярного синдрома, лимфаденопатии, гепатоспленомегалии, обнаружения в периферической крови атипичных мононуклеаров

Ответ 2: Антигистаминные препараты, местное противовоспалительное лечение (полоскание ротоглотки антисептиками, сосудосуживающие капли назально)

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

3. Ситуационная задача №3: В детском саду задолго до введения карантина по гриппу несколько групп готовились к спортивному празднику.

1) Может ли медицинская сестра дать разрешение на проведение праздника? Какие рекомендации можно дать в этом случае?

Ответ 1: Нет, не может. В этом случае необходимо порекомендовать проведение спортивных мероприятий в отдельных группах (в групповых помещениях или на участке с соблюдением принципа групповой изоляции)

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

4. Ситуационная задача №4: Один из учеников начальной школы находился в очаге дифтерии. Плановая вакцинопрофилактика не проводилась ввиду наличия противопоказаний по соматической патологии. Клинически здоров.

1) Можно ли допустить его в коллектив школы?

Ответ 1: Нет. Необходим карантин на максимальный инкубационный период с

бактериологическим исследованием

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

5. Ситуационная задача №5: Во время занятий в логопедической группе у одного из детей резко пропал интерес к занятию, наблюдается осиплость голоса, мышечная слабость

1) Какие действия должен предпринять логопед в данной ситуации?

Ответ 1: Срочный вызов скорой помощи, обеспечение покоя ребенку. Не исключается ботулизм. Для остальных детей заболевание не контагиозно

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

6. Ситуационная задача №6: У беременной женщины, 26 лет, первородящей, срок беременности 7 недель при плановом обследовании выявлены IgM и IgG к вирусу краснухи. Жалоб не предъявляет, при осмотре состояние удовлетворительное, температура нормальная, кожные покровы чистые, сыпи нет, периферические лимфоузлы не пальпируются, катаральных явлений нет, дыхание везикулярное, АД 120/80 мм рт ст, живот мягкий безболезненный. В детстве болела краснухой. Имеет хронический тонзиллит с обострениями 2-3 раза в год. В контакте с больными краснухой не была.

1) Имеется заболевание краснухой у данной пациентки?

2) Назначьте обследование для подтверждения или исключения заболевания краснухой в настоящее время.

3) Как расценить наличие IgM к вирусу краснухи при обследовании пациентки при отсутствии клинических проявлений заболевания?

4) Можно вынашивать данную беременность?

5) Назовите влияние вируса краснухи на вынашивание беременности и развитие плода.

Ответ 1: Заболевания краснухой у данной пациентки нет.

Ответ 2: Необходимо повторное исследование на наличие IgM к вирусу краснухи, определение avidности IgG к вирусу краснухи.

Ответ 3: Наличие IgM к вирусу краснухи у данной пациентки можно расценить как ложноположительный результат, связанный с перекрестной реакцией на возбудителя хронического тонзиллита.

Ответ 4: Вынашивать беременность можно, ожидаемый результат - высокоавидные IgG к вирусу краснухи, будут свидетельствовать о наличии постинфекционного иммунитета.

Ответ 5: Вирус краснухи оказывает тератогенное влияние на плод, на ранних сроках беременности может произойти прекращение развития плода и выкидыш, на более поздних сроках врожденная патология развития или врожденная краснуха.

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

7. Ситуационная задача №7: Бригада «скорой помощи» была вызвана 20.01 к больной С., 29 лет. Врач нашел больную без сознания. Со слов родственников стало известно, что 13.01 больная отметила слабость, головную боль, боли в мышцах, озноб, насморк, светобоязнь, температура тела поднялась до 38,2°C. Принимала анальгин, 15.01 утром появилась сыпь на лице, туловище, конечностях, к вечеру сыпь стала более обильная на туловище, на верхних и нижних конечностях. Отметила также боль в затылочной области. Вызванный участковый врач поставил

диагноз «ОРЗ, медикаментозная сыпь». Назначена десенсибилизирующая терапия. С 3-го дня болезни температура начала снижаться и к 5-му дню болезни нормализовалась. В это же время сыпь побледнела и к 5-му дню угасла, не оставив следов. Утром 20.01 вновь поднялась температура до 38,8°C, появилась неадекватность поведения, рвота, судороги. При осмотре: состояние тяжелое, сознание отсутствует. Кожа чистая. Увеличены затылочные и заднешейные лимфатические узлы. Дыхание ритмичное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены. Пульс 60 уд/мин. АД 130/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Реакция зрачков на свет снижена, легкая сглаженность носогубной складки слева, положительные симптомы Гордона, Оппенгейма слева, положительный ладонно-подбородочный рефлекс справа. Выявлена также ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига.

- 1) Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2) Какое осложнение развилось и каков прогноз заболевания?
- 3) Составьте план обследования
- 4) План лечения
- 5) Специфическая профилактика

Ответ 1: Краснуха типичная, менингоэнцефалит, тяжелое течение болезни. Диагноз поставлен на основании характерной клиники - наличие лихорадки, катаральных явлений, сыпи, увеличения затылочных лимфоузлов, а также внезапное появление на 8-й день болезни температуры, судорог и потери сознания, рвоты.

Ответ 2: Менингоэнцефалит. Прогноз серьезный. Летальность достигает 20 - 40%.

Ответ 3: Для подтверждения диагноза показана люмбальная пункция с исследованием цереброспинальной жидкости. Обнаружение в крови антител класса IgM или 4-х кратного нарастания титра общих антител к вирусу краснухи.

Ответ 4: Лечение - патогенетическое, симптоматическое, борьба с отеком мозга путем применения салуретиков и дексазона

Ответ 5: Применяется живая вирусная вакцина против краснухи (обязательной вакцинации подлежат девочки 12-14лет)

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.1 , УК-6.4

8. Ситуационная задача №8: Беременная женщина, срок родов через три дня заболела остро. Повысилась температура до 38,7°C, першение в горле, головная боль, слабость. На следующий день в заушной области и на волосистой части головы появилась везикулезная сыпь с прозрачным содержимым, боль в горле, сухой редкий кашель, усилилась головная боль, температура до 39,6°C . За несколько часов сыпь распространилась на лицо, по всему телу и конечностям. Госпитализирована в инфекционный стационар. Дома была в контакте с ребенком с аналогичными проявлениями заболевания.

- 1) Поставьте диагноз
- 2) Как произошло заражение? Укажите источник заболевания.
- 3) Представляет ли опасность данное заболевание для плода?
- 4) Можно ли срочно родоразрешать беременную женщину? Вероятность исхода для ребенка при кесаревом сечении?
- 5) Назначьте этиотропную терапию

Ответ 1: Ветряная оспа, среднетяжелое течение

Ответ 2: Заражение произошло воздушно-капельным путем. Источником инфекции послужил больной ребенок, в контакте с которым была пациентка

Ответ 3: Имеется высокая вероятность инфицирования новорожденного в родах с развитием генерализованной формы инфекции и летальным исходом

Ответ 4: Родоразрешать срочно беременную женщину нельзя из-за высокого риска инфицирования новорожденного ребенка. При Родоразрешении путем «Кесарева сечения» предполагает аналогичный исход как и при родах через естественные родовые пути.

Ответ 5: Ацикловир по 400мг - 5 раз в день в течение 7 дней

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

Тесты

Критерии оценки для оценочного средства: Тесты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ДИФТЕРИИ

- 1) половой
- 2) парентеральный
- 3) воздушно-капельный**
- 4) водный
- 5) алиментарный

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.1 , УК-6.4

2. ВИДЫ ОЧАГОВОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ

- 1) Антропонозная, зоонозная
- 2) Чистая, грязная

3) Текущая, заключительная

4) Интенсивная, щадящая

5) активная, пассивная

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

3. ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК МЕНИНГИТА

1) лихорадка

2) менингеальные знаки

3) рвота

4) диарея

5) экзантема

Правильный ответ: 2

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

4. МЕТОДЫ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГАХ БОТУЛИЗМА

1) Первичный, повторный

2) Очаговый, выборочный

3) Естественный, искусственный

4) Не проводится

5) Проводится любым методом

Правильный ответ: 4

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

5. ОБЪЕКТЫ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГАХ ГРИППА, ОРВИ

1) Воздух

2) Пища

3) Моющие средства

4) Средства дезинфекции

5) Предметы домашнего обихода

Правильный ответ: 1

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.1 , УК-6.4

6. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИИ ГРИППА

1) Запрещаются прогулки

2) Работа организаций прекращается

3) Запрещается проведение культурно-массовых мероприятий

4) Дети остаются в организации круглосуточно

5) Прием противовирусных препаратов с целью профилактики

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.4 , УК-1.7 , УК-3.1 , УК-6.1 , УК-6.4

1. ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ А И В ПРИМЕНЯЕТСЯ:

1) Энджерикс-В

2) Эувакс

3) Твинринкс

4) Панавир

5) Энцевир

Правильный ответ: 3

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.4 , УК-6.1

2. ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК КАК ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ:

1) в периоде выраженных клинических проявлений

2) в стадии терминальной инфекции

3) в стадии бессимптомной инфекции

4) в стадии острой инфекции

5) пожизненно

Правильный ответ: 5

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-4.1 , УК-1.7 , УК-1.4 , УК-3.1 , УК-6.1 , УК-6.4

3. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ:

1) трансмиссивный

2) контакто-бытовой

3) гемоконтактный

4) пищевой

5) водный

Правильный ответ: 1

Рефераты

Критерии оценки для оценочного средства: Рефераты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
<p>Выполнены все требования к написанию и защите реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат имеет чёткую композицию и структуру, в тексте отсутствуют логические нарушения в представлении материала, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция. Сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. Корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. Соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	Повышенный	5 - "отлично"
<p>Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. Имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. В полном объёме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении, корректно оформлены и в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. На дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. В целом обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	Базовый	4 - "хорошо"
<p>Имеются существенные отступления от требований к реферированию. Тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы. во время защиты отсутствует вывод. Есть погрешности в техническом оформлении. Не в полном объёме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, отсутствуют факты плагиата. Обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой, на минимально допустимом уровне.</p>	Пороговый	3 - "удовлетворительно"

<p>Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала. Есть погрешности в техническом оформлении. Допущены грубые ошибки в ответах. Не в полном объеме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, присутствуют факты плагиата. Обучающийся не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	-/-	2 - "неудовлетворительно"
---	-----	------------------------------

№ п/п	Темы рефератов	Компетенции
1	Дифференциальная диагностика нейроинфекций	ПК-4.1, УК-6.5
2	Дифференциальная диагностика ОРВИ	ПК-4.1, УК-6.5
3	Тонзиллярный синдром в практике дефектолога	ПК-4.1, УК-6.5