**Тема 4.** Первичные противоэпидемические мероприятия в очаге инфекционного заболевания с фекально-оральным и аэрозольным механизмами передачи.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**входной контроль **(**тестирование или устный опрос), устный вопрос или решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля**

Входной контроль (Тестирование)

1. Возбудитель ОРВИ:

1) хламидия

2) уреаплазма

3) гонококк

**4) вирусы**

2. Основной путь передачи гриппа:

1) контактно-бытовой

2) пищевой

**3) воздушно-капельный**

4) трасплацентарный

3. Ребенку 3-х лет, посещающему детский сад, установлен диагноз "корь" (сыпь на лице и шее). В группе все дети привиты ЖКВ. Необходимо провести противоэпидемические мероприятия:

1) ввести иммуноглобулин контактным детям

2) ввести ЖКВ контактным детям

**3) установить медицинское наблюдение за группой с целью раннего выявления заболевших**

4) медицинское наблюдение не проводить

4. При осмотре ребенку поставлен диагноз «корь» (сыпь на лице). Ребенок является источником инфекции:

**1) в день осмотра**

2) за 5 дней до осмотра

3) за 6 дней до осмотра

4) за 15 дней до осмотра

5. Срок изоляции больного ветряной оспой составляет:

**1) весь острый период плюс 5 дней с момента последних высыпаний**

2) 21 день от момента появления сыпи

3) 7 дней от начала заболевания

4) 5 дней от начала высыпаний, при осложнениях – 10 дней

1. Максимальный инкубационный период при дизентерии:

**1) 7 дней**

2) 4 дня

3) 21 день

4) 1-2 дня

6. Меры, направленные на источник инфекции при дизентерии:

1) обязательная госпитализация

2) госпитализация по клиническим показаниям

3) госпитализация по эпидемиологическим показаниям

**4) госпитализация по показаниям**

7. В очаге ротавирусной инфекции эпидемиологическое наблюдение проводится:

1) 45 дней

2) 35 дней

3) 21 день

**4) 7 дней**

8. Механизм передачи вируса ВГА:

1) аэрогенный

2) парентеральный

**3) фекально-оральный**

4) контактный

9. Группами повышенного риска заболевания ВГА среди населения Российской Федерации являются:

**1) детские коллективы в дошкольных и школьных учреждениях с круглосуточным режимом пребывания**

2) медицинские работники центров гемодиализа, хирургических и инфекционных отделений

3) лица с повторными переливаниями крови

4) пищевики и работники торговли

Входной контроль (устный опрос)

1. Назовите максимальный инкубационный период для дизентерии.

2. Укажите по каким показаниям больной дизентерией госпитализируется.

3. Назовите срок медицинского наблюдения в очаге ротавирусной инфекции.

4. Назовите механизм передачи вирусного гепатита А.

5. Назовите проявления эпидемического процесса вирусного гепатита А среди различных групп населения.

6. Назовите виды микроорганизмов, являющиеся возбудителями ОРВИ.

7. Назовите основной путь передачи сезонного гриппа.

8. Назовите противоэпидемическое мероприятия, которое проводится в отношении контактных в очаге кори.

9. Назовите период заразительности при кори.

10. Назовите период изоляции источника инфекции при ветряной оспе.

Вопросы для устного опроса:

1. Определение антропонозов с фекально-оральным и аэрозольным механизмами передачи. Актуальность данных групп (эпидемиологическая значимость, социальная значимость и экономическая значимость).
2. Эколого-биологические свойства возбудителей дизентерии и ветряной оспы, особенности взаимодействия с организмом человека. Особенности возбудителя, определяющие эпидемиологическое значение.
3. Характеристика возможных источников дизентерии, значение декретированной группы населения. Эпидемиологическое значение больных разной степени тяжести, носителей дизентерии. Высокая (низкая) манифестность заболеваний. Основные периоды болезни, их продолжительность и заразность.
4. Характеристика возможных источников ветряной оспы. Эпидемиологическое значение больных разной степени тяжести. Основные периоды болезни, их продолжительность и заразность.
5. Степень восприимчивости. Наличие (отсутствие) постинфекционного иммунитета, его направленность, напряженность, продолжительность при дизентерии и ветряной оспе.
6. Эпидемиологическая значимость различных методов выявления источников инфекции (клинических, лабораторных, эпидемиологических) при дизентерии и ветряной оспе.
7. Особенности реализации фекально-орального и аэрозольного механизмов передачи.
8. Теория соответствия или этиологической избирательности главных (первичных) путей передачи при дизентерии.
9. Первичные противоэпидемические мероприятия в эпидемическом очаге дизентерии и ветряной оспы:
   * + - * мероприятия, направленные на источник инфекции;
         * мероприятия, направленные на механизм и пути передачи возбудителя;
         * мероприятия, направленные на восприимчивое населения.
10. Значение санитарно-гигиенических мероприятий для профилактики различных инфекционных заболеваний с фекально-оральным и аэрозольным механизмами передачи.
11. Значение иммунопрофилактики для профилактики различных инфекционных заболеваний с фекально-оральным и аэрозольным механизмами передачи. Показания.
12. Профилактическая работа на врачебном участке, методы профилактики инфекционных заболеваний с фекально-оральным и аэрозольным механизмами передачи.

Текст ситуационной задачи (типовой):

Пример Задачи

Ребёнок 3 лет, неорганизованный, заболел остро, поднялась температура до 37,8°С, появились кашель, насморк. В течение 2 дней температура держалась на субфебрильных цифрах. На 4 день болезни появилась сыпь на лице, и был вызван врач-педиатр участковый.

При осмотре состояние ребёнка оценено как средней степени тяжести, температура – 38,0°С, лицо пастозное, катаральный конъюнктивит, светобоязнь, из носа слизистое отделяемое, кашель сухой. В зеве умеренная разлитая гиперемия. Слизистые щёк шероховаты, гиперемированы. На лице, шее, верхней части туловища крупная розовая пятнисто-папулёзная сыпь. На лице сыпь имеет тенденцию к слиянию. Дыхание через нос затруднено, обильные серозные выделения. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 28 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, тахикардия до 140 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезёнка не увеличены. Мочится свободно. Стул оформленный.

В семье ещё есть ребёнок 2 лет. Привит только БЦЖ и однократно против гепатита В в роддоме. Ясли не посещает.

1. Перечислите какие мероприятия, направленные на 1 звено в эпидемическом очаге кори необходимо провести.

2. Перечислите какие мероприятия в очаге кори необходимо провести в отношении контактных.

3. Перечислите мероприятия, направленные на 2 звено.

4. Назовите срок плановой иммунизации против кори.

Ответ.

1. Изоляция больного в отдельную комнату. Экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в течение 12 часов.

2. За лицами, общавшимися с больными корью, устанавливается медицинское наблюдение в течение 21 дня с момента выявления.

Второй ребенок подлежит иммунизации против кори по эпидемическим показаниям в течение первых 72 часов с момента выявления больного.

Если у второго ребенка в семье имеются медицинские противопоказания или родители отказываются от прививки, не позднее 5 дня с момента контакта с больным вводится иммуноглобулин человека нормальный в дозе 3,0 мл в/м.

Контактные лица из очагов кори, не привитые и не болевшие, не допускаются к плановой госпитализации в медицинские организации неинфекционного профиля и социальные организации в течение 21 дня.

3. В месте проживания проводить влажную уборку и проветривание.

4. Дети вакцинируются в 12 мес., ревакцинация в 6 лет. Если не был привит ранее, не болел или однократно привит иммунизируют двухкратно с интервалом в 3 мес. с 1 до 18 лет.