



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕН

ученым советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 20.05.2025 № 10)

Ректор Р.Е. Калинин

Комплект оценочных материалов	ГИА. Государственная итоговая аттестация
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело
Квалификация	Врач по общей гигиене, по эпидемиологии
Форма обучения	Очная

Разработчики:

ФИО	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Кирюшин В.А.	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой профильных гигиенических дисциплин
Здольник Т.Д.	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой эпидемиологии
Моталова Т.В.	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры профильных гигиенических дисциплин
Стунеева Г.И.	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор кафедры профильных гигиенических дисциплин
Пешкова Г.П.	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры профильных гигиенических дисциплин
Карасева Н.И.	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	старший преподаватель кафедры профильных гигиенических дисциплин

Рецензент (ы):

ФИО	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Медведева О.В.	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения
Сараева Л.А.		Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Рязанской области	Руководитель, главный государственный санитарный врач

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Медико-профилактическое дело
Протокол № 9 от 15.04.2025 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 5 от 24.04.2025 г.

Нормативная справка.

Комплект оценочных материалов ГИА. Государственная итоговая аттестация разработан в соответствии с:

ФГОС	Приказ Минобрнауки России от 15.06.2017 № 552 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело»
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 апреля 2021 г. № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»
Порядок проведения государственной итоговой аттестации	Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»

1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО ЗАДАНИЯ

1.1. Оценочные средства для 1 этапа государственного экзамена- тестирования

Тестовые задания для оценивания результатов сформированности универсальных компетенций:

1. Что такое философия?
 - а) предельно рационализированное мировоззрение
 - б) переход от восприятия к представлению
 - в) умение разобраться в сложной обстановке
 - г) исследование способов аргументации
2. Что является предметом философии?
 - а) мир как целое, познаваемый при помощи мышления
 - б) игра воображения
 - в) основные свойства физических тел
 - г) причина человеческих ошибок
3. Какое мировоззрение предшествовало возникновению философии?
 - а) мифология
 - б) диалектика
 - в) гносеология
 - г) плюрализм
4. Философское учение о развитии – это
 - а) диалектика
 - б) аксиология
 - в) плюрализм
 - г) монизм
5. Какое из понятий является философской категорией?
 - а) причина
 - б) модернизация
 - в) акватория
 - г) адаптация
6. Какое философское учение считает сознание первичным, а материю - вторичным?
 - а) идеализм
 - б) агностицизм
 - в) метафизика
 - г) материализм
7. Какое философское учение считает материю первичной, а сознание - вторичным?
 - а) материализм
 - б) агностицизм
 - в) метафизика
 - г) идеализм
8. Какое из понятий является философской категорией?
 - а) содержание
 - б) модернизация
 - в) адаптация
 - г) акватория

9. Кто (что) является субъектом (носителем) сознания?
- а) человек
 - б) природа
 - в) все живые существа
 - г) космос
10. Что такое заблуждение?
- а) несоответствие знания сущности объекта
 - б) непоследовательность восприятия
 - в) ограниченность кругозора
 - г) примитивность
11. Что включается в определение науки?
- а) система истинных знаний о мире
 - б) стремление к максимальной прибыли
 - в) неспособность отказаться от устаревших идей
 - г) настойчивость в достижении цели
12. Система социальных норм и отношений, охраняемых силой государства - это:
- а) право
 - б) товарообмен
 - в) конкуренция
 - г) игра
13. Детерминизм Маркса предполагает, что определяющую роль в жизни общества играет
- а) экономика
 - б) политика
 - в) культура
 - г) наука
14. Теория, согласно которой информатика, компьютеры и микроэлектроника определяют и преобразуют всю социальную систему, называется теорией ...
- а) информационного общества
 - б) традиционного общества
 - в) аграрного общества
 - г) индустриального общества
15. Политический режим, который в буквальном смысле слова означает “власть народа” это...
- а) демократия
 - б) тоталитаризм
 - в) олигархия
 - г) авторитаризм
16. Философией морали является...
- а) этика
 - б) герменевтика
 - в) персонализм
 - г) политика
17. Философия искусства – это...

- а) эстетика
- б) риторика
- в) политика
- г) религия

18. Понятие чести и достоинства анализирует ...

- а) этика
- б) геометрия
- в) космология
- г) физика

19. Форма общественного сознания, основанная на вере в сверхъестественное это....

- а) религия
- б) искусство
- в) правосознание
- г) политическое сознание

20. Человека в качестве высшей ценности признает...

- а) гуманизм
- б) фашизм
- в) логика
- г) гносеология

21. Согласно формационному подходу к пониманию исторического процесса:

- а) традиционное общество приходит на смену индустриальному
- б) можно выделить восточный и западный тип цивилизаций современное
- в) общество вступило в эпоху постиндустриального развития
- г) на смену феодализму в Европе пришел капитализм

22. В 988 г. Киевская Русь приняла новую религию, которой стало ...

- а) протестантизм
- б) христианство
- в) ислам
- г) иудаизм

23. В XIV – XV вв. столицей централизованного Русского государства становится ...

- а) Новгород
- б) Киев
- в) Москва
- г) Владимир

24. В 1721 г. В честь победы в Северной войне Петр I был провозглашен ...

- а) Царем
- б) Императором
- в) Великим князем
- г) Генералиссимусом

25. Основание первого в России университета в 1755 г. связывают с именем ...

- а) Д.И. Менделеева
- б) Петра I
- в) М.В. Ломоносова
- г) И.П. Павлова

26. В Отечественной войне 1812 г. Россия одержала победу над ...

- а) Францией во главе с Наполеоном
- б) США во главе с Т. Джефферсоном
- в) Турцией во главе Османом-пашой
- г) Германией во главе с О. Бисмарком

27. Нобелевскую премию за научные достижения в начале XX в. получил ...

- а) К. А. Тимирязев
- б) В. И. Вернадский
- в) И.П. Павлов
- г) П. Н. Лебедев

28. К крупнейшим победам в период Великой Отечественной войны можно отнести

...

- а) Бородинское сражение
- б) Оборону Севастополя
- в) Брусиловский прорыв
- г) Сталинградскую битву

29. Впервые описание повседневности сталинских лагерей советские читатели увидели на страницах журнала «Новый мир» в повести «Один день из жизни Ивана Денисовича», автором которой был ...

- а) А.И. Солженицын
- б) А.Т. Твардовский
- в) А.А. Фадеев
- г) И.Г. Эренбург

30. Конституция РФ была принята в ...

- а) 1991 г.
- б) 1998 г.
- в) 1993 г.
- г) 2000 г.

31. Право больного человека отказаться от лечения основано на ...

- а) принципе «не навреди»
- б) недоверии к медицине
- в) ограниченности финансовых возможностей пациента
- г) принципе автономии личности

32. Ценность человеческой жизни в христианской антропологии определяется

- а) психической и физической полноценностью
- б) расовой и национальной принадлежностью
- в) уникальностью и неповторимостью личности
- г) социальным положением

33. Этические нормы поведения врача определяются ...

- а) моральной ответственностью перед обществом
- б) законами и приказами
- в) умениями и навыками
- г) этническими особенностями региона

34. В патерналистской модели главную роль играет ...

- а) пациент

- б) родственники больного
- в) друзья пациента
- г) врач

35. Нравственность - это понятие, определяющее ...

- а) особенности характера и темперамента
- б) совокупность субъективных реакций и форм поведения в обществе
- в) склонность к добру
- г) часть философии

36. Главным отличительным признаком профессиональной этики медицинского работника является ...

- а) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им
- б) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения
- в) право на отклоняющееся поведение
- г) произвольность мотива деятельности

37. При проведении медицинского эксперимента с участием больного необходимо

...

- а) эксперимент может быть проведен без согласия больного при его недееспособности
- б) получение согласия от его родственников
- в) получение нотариально заверенного согласия родственников
- г) получение добровольного информированного согласия больного

38. Текст Клятвы Гиппократов по отношению к искусственному аборту содержит ...

- а) не рассматривается
- б) одобрение
- в) запрет
- г) нейтральное отношение

39. Целью генетического прогностического является ...

- а) выявление генетической предрасположенности или восприимчивости к какой-либо болезни
- б) выявление творческой одаренности личности
- в) выявление способностей к работе в руководящей должности
- г) выявление потенциальных преступников

40. Эвтаназия недопустима, так как ...

- а) противоречит предназначению врача спасать и сохранять человеческую жизнь
- б) не входит в перечень ОМС (обязательного медицинского страхования)
- в) препятствует возможности реинкарнации души
- г) отсутствуют необходимые средства для эвтаназии

41. Область культурологического знания, которая изучает каждую отдельную культуру как уникальное и оригинальное явление, сравнивает разные культуры между собой

- а) история культуры
- б) прикладная культурология
- в) культурная антропология
- г) социология культуры

42. Подход в исследовании культуры, на основе которого были созданы разнообразные модели культуры как целостной системы различных форм деятельности человека
- а) системный
 - б) деятельностный
 - в) ценностный
 - г) семиотический
43. Социальное и культурное наследие, передающееся от поколения к поколению и воспроизводящееся на протяжении длительного времени, – это...
- а) традиция
 - б) обычай
 - в) ритуал
 - г) норма
44. Культурные нормы – это...
- а) законы и стандарты социального бытия людей
 - б) множество закономерно связанных друг с другом элементов
 - в) стандарты человеческой деятельности
 - г) обозначения мира понятий и вещей
45. Элементы культуры, которые присущи всем культурам, независимо от географического места, исторического времени и общественного строя
- а) культурные универсалии
 - б) артефакты
 - в) субкультура
 - г) контркультура
46. Какая из приведенных черт адекватно отражает восточный тип культуры?
- а) традиционализм
 - б) гедонизм
 - в) аскетизм
 - г) модернизм
47. Какое государство оказало особое влияние на культуру Древней Руси?
- а) Византия
 - б) Франция
 - в) Болгария
 - г) Германия
48. Идеино-философское течение, рассматривавшее русскую культуру как уникальный феномен, не относящийся ни к западному, ни к восточному типам культуры, получило название:
- а) евразийство
 - б) почвенничество
 - в) панславизм
 - г) славянофильство
49. Что такое архетипы?
- а) прообразы, составляющие содержание коллективного бессознательного в концепции К. Юнга
 - б) типы архаической культуры
 - в) типы мыслительных процессов
 - г) психические процессы

50. Как в культурологии называется процесс вхождения индивида в общество, овладение им социокультурным наследием?

- а) инкультурация
- б) ассимиляция
- в) идентификация
- г) инициация

51. Выберите название, относящееся к заболеваниям кровеносной системы:

- а) haemophilia
- б) arthrosis
- в) gastritis
- г) chondroma

52. «Мочекаменная болезнь» по-латински:

- а) cholelithiasis
- б) cystolithiasis
- в) urolithiasis
- г) nephrolithiasis

53. «Pericardium» это:

- а) мышечная оболочка сердца
- б) внутренняя оболочка сердца
- в) наружная оболочка сердца
- г) верхняя оболочка сердца

54. Выберите термин со значением «ограниченное скопление крови в тканях»:

- а) angioma
- б) haemorrhagia
- в) haemophthalmus
- г) haematoma

55. Какой термин указывает на «боль, болезненную чувствительность органа»:

- а) neuropathia
- б) neurolysis
- в) neuroma
- г) neuralgia

56. «Обезболивающий» по-латински:

- а) antipyreticus
- б) antiphlogisticus
- в) sedativus
- г) analgeticus

57. Какая фраза является первой заповедью врача:

- а) *non nocere*
- б) *medicus medico amicus est*
- в) *eruditio aspera optima est*
- г) *repetition est mater studiorum*

58. Выберите девиз врачей всего мира:

- а) *veni, vidi, vici*
- б) *aliis inserviando consumor*

- в) audentes fortuna juvat
- г) manus manum lavat

59. Какой афоризм указывает на значимость латинского языка при изучении медицинских дисциплин:

- а) invia est in medicina via sine lingua latina
- б) de gustibus non est disputandum
- в) errare humanum est
- г) non prigrredi est regredi

60. Какой язык является базовым для клинической терминологии?

- а) латинский
- б) древне греческий
- в) греческий
- г) русский

61. «Психология» в переводе с греческого означает ...

- а) наука о сознании.
- б) наука о душе.
- в) наука о поведении.
- г) любовь к мудрости.

62. В рамках идеалистической психологии предметом науки рассматривалось ...

- а) сознание.
- б) поведение.
- в) бессознательное.
- г) деятельность.

63. В лаборатории В. Вундта экспериментально изучались свойства ...

- а) ощущений.
- б) восприятия.
- в) внимания.
- г) мышления

64. Основателем дуализма считается ...

- а) Аристотель.
- б) Р. Декарт.
- в) В. Вундт.
- г) З. Фрейд.

65. Основной тезис теории психоанализа — ...

- а) психическое непрерывно.
- б) основа психической активности — бессознательное влечение.
- в) количество упражнений увеличивает вероятность успеха.
- г) восприятие окружающего мира детерминировано потребностями.

66. Душу человека как разновидность материи, как телесное образование, состоящее из различных атомов, трактовал...

- а) Платон.
- б) Б.Спиноза.
- в) Аристотель.
- г) Демокрит.

67. Основателем бихевиористического направления в психологии считается ...

- а) Уотсон Дж.
- б) Брунер Дж.
- в) Скиннер Б.
- г) Фрейд З.

68. К числу методов психоаналитической концепции, наряду с гипнозом, анализом сновидений, относится метод ...

- а) наблюдения.
- б) эксперимента.
- в) анализа свободных ассоциаций.
- г) подсказки.

69. Психология рекламы – это ...

- а) самостоятельная дисциплина.
- б) отрасль психологии.
- в) раздел экономики.
- г) область науки.

70. Целенаправленное формирование вкусов и идеалов личности, развитие ее способности к восприятию явлений действительности и произведений искусства, а также к самостоятельному творчеству в области искусства – это...

- а) нравственное воспитание.
- б) эстетическое воспитание.
- в) художественное воспитание.
- г) патриотическое воспитание.

71. Процесс передачи и усвоения знаний, умений, навыков и способов познавательной деятельности человека (двусторонний процесс) – это определение...

- а) обучения.
- б) воспитания.
- в) убеждения.
- г) приучения.

72. Отражение отдельных свойств предметов, явлений, внутреннего состояния организма при непосредственном воздействии материальных раздражителей на соответствующие рецепторы – это определение ...

- а) ощущения.
- б) восприятия.
- в) внимания.
- г) сознания.

73. Сторонники панпсихизма придерживаются взгляда, что ощущения ...

- а) присущи всему живому.
- б) есть у всего на свете.
- в) появляются с возникновением нервной системы.
- г) есть только у человека.

74. Вкусовые ощущения относятся к группе ощущений ...

- а) экстероцептивных.
- б) интероцептивных.
- в) проприоцептивных.
- г) вибрационных.

75. Минимальная величина раздражителя, вызывающая едва заметное ощущение называется ... порогом ощущений.
- а) нижним абсолютным
 - б) дифференциальным
 - в) временным
 - г) верхним абсолютным
76. Основным критерием классификации восприятия на восприятие пространства, времени, движения выступает...
- а) ведущий анализатор.
 - б) активность.
 - в) форма существования материи.
 - г) предмет отражения.
77. Зависимость восприятия от содержания психической жизни человека и от особенностей его личности называется...
- а) инсайтом.
 - б) перцепцией.
 - в) апперцепцией.
 - г) сенсбилизацией.
78. Фактором, влияющим на непроизвольное внимание, является ... раздражителя.
- а) громкость.
 - б) сила.
 - в) красота.
 - г) длительность.
79. Направленность психической деятельности, выделение одних объектов отражения и отвлечение от остальных по принципу особой значимости для личности — это определение ...
- а) памяти.
 - б) мышления.
 - в) восприятия.
 - г) внимания.
80. Внимание в процессе приема, переработки и хранения информации подробно изучалось представителями ... психологии.
- а) когнитивной.
 - б) бихевиоральной.
 - в) психоаналитической.
 - г) гуманистической.
81. Если человек может выполнять две или более деятельности одновременно, он обладает хорошо развитым ... внимания.
- а) объёмом
 - б) распределением
 - в) переключением
 - г) сознанием
82. Произвольное запоминание ...
- а) требует волевых усилий.
 - б) осуществляется при первом восприятии.
 - в) осуществляется при эстетической красоте стимульного материала.
 - г) требует высокого интеллекта.

83. Одна из важнейших характеристик мышления — это ...

- а) новизна.
- б) значимость.
- в) действительность.
- г) последовательность.

84. Вид мышления, опирающегося на непосредственное восприятие предметов, реальное преобразование в процессе действий с предметами, называется ... мышлением.

- а) наглядно-действенным
- б) наглядно-образным
- в) словесно-логическим
- г) абстрактным

85. Эгоцентрическое мышление у детей подробно описал ...

- а) Вертгеймер М.
- б) Рубинштейн С.Л.
- в) Леонтьев А.Н.
- г) Пиаже Ж.П.

86. «Вскрытие тождества и различия» — суть мыслительной операции ...

- а) анализа.
- б) синтеза.
- в) сравнения.
- г) обобщения.

87. Потребность — это ...

- а) достижение поставленной цели.
- б) ощущение дефицита (недостатка) чего-либо.
- в) источник активности личности.
- г) желание быть в безопасности.

88. Закон Йеркса-Додсона гласит:

- а) человек лучше действует, когда мотивация сильна.
- б) человек лучше действует, когда мотивация средняя.
- в) человек лучше действует, когда мотивация слабая.
- г) мотивация не влияет на действия.

89. Мотив — это ...

- а) эмоциональное явление.
- б) опредмеченная потребность.
- в) оценка своих сил.
- г) цель деятельности.

90. Темперамент...

- а) задан от рождения
- б) формируется в течение детства под влиянием родителей
- в) формируется в течение жизни в пределах, заданных генетически
- г) формируется в течение жизни под влиянием опыта стрессовых ситуаций

91. Акцентуация характера человека — это...

- а) патология характера

- б) заострение отдельных черт характера
- в) плохой, вздорный характер
- г) размытый, нечеткий, «вялый» характер

92. «Эмоции бурные, вспышками. Легко возбуждается. Не умеет ждать. Быстро приспособляется к новой деятельности. Не выносит монотонного труда». Это характеристика:

- а) холерика
- б) сангвиника
- в) флегматика
- г) меланхолика

93. Полная классификация характеров - это ...

- а) классификация Личко
- б) классификация Леонгарда
- в) классификация Платонова
- г) не существует в настоящее время

94. Подчиненный-гипертим, в первую очередь, нуждается ...

- а) в длительных и подробных объяснениях сути предстоящей работы.
- б) в поддержке и похвале со стороны руководителя.
- в) в контроле со стороны руководителя.
- г) в минимальном привлечении внимания к себе

95. Свойство, характеризующееся обращенностью личности на внешний мир, инициативностью, активным налаживанием контактов, гибкостью поведения, импульсивностью, общительностью, хорошей социальной адаптацией – это...

- а) акцентуация
- б) нейротизм
- в) интроверсия
- г) эктроверсия

96. Форма психического отражения, проявляющегося в способности к выбору действий, связанных с преодолением внешних и внутренних препятствий, называется...

- а) любознательность
- б) воля
- в) поведение
- г) решительность

97. Форма межличностного общения, при которой воздействие на партнера по общению с целью достижения своих намерений осуществляется скрытно, называется:

- а) либеральная
- б) гипнотическая
- в) суггестивная
- г) манипулятивная

98. Процесс эмоционального проникновения во внутренний мир другого человека это:

- а) межличностная рефлексия
- б) фасилитация
- в) эмпатия
- г) идентификация

99. Понятие социальной идентичности отражает тот факт, что каждая личность...
- а) подчинена системе общественных отношений
 - б) включена в общение с другими людьми
 - в) знает свое место в социальной реальности, соответствующее полу, возрасту, статусу, возможностям и способностям
 - г) обладает неповторимыми, уникальными особенностями

100. Первой малой социальной группой, из которой формировались крупные общности, является...
- а) сословие
 - б) класс
 - в) семья
 - г) народность

Тестовые задания для оценивания результатов сформированности общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГОТОВНОСТИ К СИСТЕМАТИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ

- 1. двукратно - за год до поступления и перед поступлением в школу
- 2. двукратно - за 2 года до поступления и перед поступлением в школу
- 3. однократно, перед поступлением в школу
- 4. однократно за год до поступления в школу

2. ОПТИМАЛЬНЫМ, С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ, ВАРИАНТОМ РЕКРЕАЦИЙ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1. зальный тип
- 2. односторонне застроенный коридор
- 3. двухсторонне застроенный коридор
- 4. прогулочная площадка на крыше здания

3. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ (СВОБОДНАЯ ПРОДАЖА В БУФЕТАХ) РЕКОМЕНДУЕТСЯ РЕАЛИЗАЦИЯ НАПИТКОВ В УПАКОВКАХ ОБЪЕМОМ (МЛ)

- 1. не более 500
- 2. не более 1000
- 3. не менее 1000
- 4. не более 1500

4. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ВЕЛИЧИНА КОЭФФИЦИЕНТА ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ ДЛЯ УЧЕБНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1. не менее 0,1
- 2. 0,75-1
- 3. 10
- 4. не менее 1,5

5. ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОДРОСТКОВ НА ПОСТОЯННОЙ ОСНОВЕ РАЗРЕШАЕТСЯ С (ЛЕТ)

- 1. 15
- 2. 18
- 3. 16
- 4. 14

6.ПРОВЕДЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ(ПРОВЕРКЕ) ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СОТРУДНИКАМИ

1. лабораторий федеральных бюджетных учреждений здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии»
2. территориальных отделов Федеральной службы Роспотребнадзора
3. организаций для детей и подростков
4. независимых аккредитованных лабораторий

7.ПРИ ПОПЕРЕЧНОЙ КОНФИГУРАЦИИ КЛАССНОЙ КОМНАТЫ И 4-РЯДНОЙ РАССТАНОВКЕ УЧЕБНОЙ МЕБЕЛИ УГОЛ ВИДИМОСТИ ДОСКИ И УСЛОВИЯ ДЛЯ ЗРИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. уменьшается; ухудшаются
2. увеличивается; ухудшаются
3. увеличивается; улучшаются
4. уменьшается; улучшаются

8.ДЛЯ ПРОВЕРКИ КАЧЕСТВА САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ИГРУШЕК В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПРОВОДЯТСЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. микробиологические
2. санитарно-химические
3. органолептические
4. токсиколого-гигиенические

9.ГИГИЕНИЧЕСКИ РАЦИОНАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НЕПРЕРЫВНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ В ШКОЛЕ НЕ БОЛЕЕ (НЕД.)

1. 6-7
2. 2-3
3. 10-12
4. 13-14

10.ПРИ ПРАВИЛЬНОМ РАССАЖИВАНИИ УЧАЩИХСЯ В КЛАССЕ УЧИТЫВАЕТСЯ

1. длина тела учащегося, состояние органов слуха и зрения, склонность к простудным заболеваниям
2. длина тела учащегося, склонность к простудным заболеваниям, успеваемость
3. длина тела учащегося, заболевание органов слуха и зрения, склонность к простудным заболеваниям, успеваемость, желание учащегося
4. заболевание органов слуха и зрения, склонность к простудным заболеваниям, успеваемость, желание учащегося

11.ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ПЛАНОВЫХ ОБСЛЕДОВАНИЙ НА ПАРАЗИТОЗЫ ДЕТЕЙ, ПОСЕЩАЮЩИХ ДОШКОЛЬНЫЕ, ШКОЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ДРУГИЕ ДЕТСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ , ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

1. врачами-инфекционистами медицинских организаций(государственной, муниципальной и частной системы здравоохранения)
2. врачами-паразитологами медицинских организаций(государственной, муниципальной и частной системы здравоохранения)
3. руководителями таких организаций
4. врачами-эпидемиологами территориальных подразделений Роспотребнадзора

12.ПРИ РАССТАНОВКЕ ШКОЛЬНОЙ МЕБЕЛИ В КЛАССЕ НОРМИРУЮТСЯ МАКСИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ ОТ МЕСТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ДО

1. классной доски
2. наружной стены
3. внутренней стены
4. демонстрационного стола

13.ВО ВТОРУЮ СМЕНУ САНИТАРНЫМИ ПРАВИЛАМИ ЗАПРЕЩЕНА ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ ____ КЛАССОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

1. 5
2. 4
3. 3
4. 2

14.ПЛОТНОСТЬ ЗАНЯТИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ОТНОШЕНИЕ\: ВРЕМЕНИ

1. учебной работы учащегося к общему времени занятия
2. самостоятельной работы учащегося к общему времени занятия
3. отвлечений учащегося к общему времени занятия
4. активного внимания учащегося к общему времени занятия

15.КАКИМ ПРИБОРОМ ИЗМЕРЯЕТСЯ СКОРОСТЬ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА В УЧЕБНОЙ КОМНАТЕ

1. кататермометром
2. психрометром
3. гальванометром
4. актинометром

16.ВО ВТОРУЮ СМЕНУ САНИТАРНЫМИ ПРАВИЛАМИ ЗАПРЕЩЕНА ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

1. 4 классов
2. 1 классов
3. 3 классов
4. 2 классов

17.РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ШКОЛЬНИКОВ НА ОСНОВНУЮ, ПОДГОТОВИТЕЛЬНУЮ И СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЁТОМ

1. состояния здоровья, физической подготовленности
2. пола, состояния здоровья
3. физической подготовленности, пола
4. желания учащегося или его родителей

18.С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ ПРОВЕДЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ УЧИЛИЩЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО В

1. учебно-производственных мастерских
2. учебных цехах базового предприятия
3. общих цехах базового предприятия
4. учебных кабинетах училища

19.МАССОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЛЕТНИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДЯТ ПРИ НАРУШЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО

1. соблюдению санитарно-противоэпидемического режима пищеблока
2. организации физического воспитания
3. организации трудовой деятельности

4. соблюдению режима дня

20. ЗАНЯТИЯ С УЧАЩИМИСЯ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОРГАНИЗУЮТСЯ

1. вместе с основной, по той же программе, но со сниженной нагрузкой и без сдачи нормативов
2. вместе с основной, по той же программе, с той же нагрузкой, но без сдачи нормативов
3. вместе с основной, но по своей программе
4. вне сетки расписания, по своей программе

21. ОПТИМАЛЬНЫМ С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕ УРОКОВ ТРУДА В ПЕРИОД

1. начинающегося утомления
2. высокой работоспособности
3. конечного порыва
4. восстановления работоспособности

22. ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ПРОВЕРКЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОФОРМЛЯЮТСЯ

1. распоряжение и уведомление о проведении проверки
2. предписания
3. протоколы об административном правонарушении
4. акт проверки и предписание

23. ОБЛЕГЧЁННЫМ ДНЁМ НЕДЕЛИ В РАСПИСАНИИ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

1. четверг или пятница
2. среда или четверг
3. вторник или среда
4. понедельник или вторник

24. ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ВВОДНОЙ ЧАСТИ ЗАНЯТИЯ (УРОКА) ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1. создание эмоционального настроя и активизация внимания, подготовка организма к физической нагрузке
2. развитие физических качеств, снятие двигательного возбуждения
3. обучение основным двигательным навыкам, развитие физических качеств
4. снятие двигательного возбуждения, нормализация деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем

25. О ПРЕДСТОЯЩЕЙ ПРОВЕРКЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ РУКОВОДИТЕЛИ УЧРЕЖДЕНИЙ

1. извещаются всегда
2. не извещаются
3. извещаются только в том случае, если она плановая
4. извещаются только в том случае, если она внеплановая

26. УГОЛ ВИДИМОСТИ ДОСКИ (ОТ КРАЯ ДОСКИ ДО СЕРЕДИНЫ КРАЙНЕГО МЕСТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ЗА ПЕРЕДНИМ СТОЛОМ ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ СТОРОНЫ) ДЛЯ УЧАЩИХСЯ ПЕРВЫХ КЛАССОВ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

1. не менее 45°
2. не менее 35°

3. не более 35°

4. не более 45°

27.В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ПРИМЕРНОМ МЕНЮ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕНО ЕЖЕДНЕВНО

1. яйцо, кисломолочные продукты, мясо(или рыба), картофель, соки, хлеб, крупы, сливочное и растительные масла, кондитерские продукты, соль

2. творог, кисломолочные продукты, сыр, картофель, фрукты, соки, хлеб, сливочное и растительные масла, сахар ,соль

3. сметана, птица, картофель, овощи, фрукты, хлеб, крупы, сливочное и растительные масла, сахар, кондитерские продукты, соль

4. молоко, кисломолочные продукты, мясо(или рыба), картофель, овощи, фрукты, хлеб, крупы, сливочное и растительные масла, сахар, соль

28.В СООТВЕТСТВИИ С ПРОТОКОЛОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИМСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ПРЕДПОСЫЛОК ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ПИСЬМА У БУДУЩИХ ПЕРВОКЛАССНИКОВ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. тест Керна-Ирасека

2. филиппинский тест

3. тест Мартине-Кушелевского

4. степ-тест

29.ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПИТАНИЯ В ШКОЛАХ (СВОБОДНАЯ ПРОДАЖА В БУФЕТАХ) РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. изделия творожные с жирностью не более 9%

2. изделия творожные с жирностью не менее 12%

3. арахис

4. чипсы

30.В ИГРУШКАХ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ МИГРАЦИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ__ КЛАССА ОПАСНОСТИ

1. 1

2. 2

3. 3

4. 4

31.К ЗАПРЕЩЁННОМУ ВИДУ ТРУДА ШКОЛЬНИКОВ ОТНОСЯТ{

1. уборку санитарных узлов

2. уборку классных помещений

3. работу на школьном участке

4. ремонт книг и наглядных пособий

32.ЗАНЯТИЯ С УЧАЩИМИСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОРГАНИЗУЮТСЯ

1. вне сетки расписания, по своей программе

2. вместе с основной, по той же программе, но без сдачи нормативов

3. вместе с основной, по той же программе, но со снижением нагрузки и без сдачи нормативов

4. вместе с основной, но по своей программе

33.В ДЕТСКИХ САНАТОРИЯХ ДОМАШНИЕ ЗАДАНИЯ ПРЕДУСМОТРЕНЫ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ

1. 5-11 классов
2. 1-2 классов
3. 2-3 классов
4. только 1 класса

34.ВО ВТОРУЮ СМЕНУ САНИТАРНЫМИ ПРАВИЛАМИ ЗАПРЕЩЕНА ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

1. 9 классов
2. 7 классов
3. 8 классов
4. 6 классов

35.ВО ВТОРУЮ СМЕНУ САНИТАРНЫМИ ПРАВИЛАМИ ЗАПРЕЩЕНА ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

1. классов компенсирующего обучения
2. 2 классов
3. 3 классов
4. 4 классов

36.Оптимальная плотность учебной работы на уроке в 1-4 классах составляет (в процентах)

1. 60-80
2. более 90
3. 50-60
4. менее 50

37.ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИНЦИПА ГРУППОВОЙ ИЗОЛЯЦИИ НА УЧАСТКЕ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОСТИГАЕТСЯ

1. наличием у каждой группы игровой площадки
2. достаточностью площади участка, игровых площадок
3. наличием у каждой группы физкультурной площадки
4. достаточным процентом озеленения участка

38.ГРАФИЧЕСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КРИВОЙ НА УРОКЕ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

1. величину нагрузки и ее распределение по частям урока
2. физиометрические показатели
3. состояние кардио-респираторной системе
4. физическую подготовленность

39. УГЛЕКИСЛОТА ЯВЛЯЕТСЯ ____ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ

1. косвенным
2. прямым
3. объективным
4. субъективным

40.МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕТНЕЙ СМЕНЫ В ЗАГОРОДНОМ СТАЦИОНАРНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ (В ДНЯХ){

1. 10
2. 14
3. 26
4. 21

41. В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД НАИБОЛЬШИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТ

1. прогулка по маршруту
2. контрастное обливание ног
3. купание в открытом водоеме
4. влажное обтирание

42. ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ МОТОРНОЙ ПЛОТНОСТИ ФИЗКУЛЬТУРНОГО ЗАНЯТИЯ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМА ИНФОРМАЦИЯ О ВРЕМЕНИ, ЗАТРАЧЕННОМ НА

1. демонстрацию упражнений воспитателем
2. восстановление дисциплины
3. выполнение упражнений и игру
4. подготовку и уборку снарядов

43. НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНОЕ И ПОЛНОЕ РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ ПОДРОСТКА К ОПРЕДЕЛЕННОЙ РАБОТЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ {

1. врачебно-трудовой экспертизой
2. желанием подростка и рекомендацией его родителей
3. врачебно-профессиональной консультацией
4. профессиональным отбором

44. САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ ТРУД ПОДРОСТКОВ ДОПУСКАЕТСЯ С (В ГОДАХ) {

1. 16
2. 15
3. 18
4. 17

45. С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ К ОСНОВНОМУ ВИДУ УЧЕБНОЙ МЕБЕЛИ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНОЙ СТУПЕНИ ОБУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

1. парту
2. ученический стол и стул
3. ученический стол и скамейку
4. конторку

46. УЧАЩИЙСЯ С НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫМИ ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ИЛИ НЕДОСТАТОЧНО ФИЗИЧЕСКИ ТРЕНИРОВАННЫЙ ДОЛЖЕН ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ В СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

1. подготовительной
2. основной
3. специальной «А»
4. специальной «Б»

47. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ВИДОМ ПРОВЕТРИВАНИЯ ПОМЕЩЕНИЙ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1. сквозное
2. угловое
3. одностороннее
4. через световые фонари на крыше зданий

48.ОСВЕЩЕННОСТЬ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ ШКОЛЬНИКА В КОМПЬЮТЕРНЫХ КЛАССАХ НОРМИРУЕТСЯ

1. по уровню освещенности на клавиатуре и на экране дисплея
2. так же как и в обычных классах
3. по уровню вертикальной освещенности на экране дисплея
4. в зависимости от размера знаков на экране и их контраста с фоном на дисплее

49.НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫЙ (С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ) ВАРИАНТ ВЗАИМНОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ РАБОЧИХ МЕСТ В КОМПЬЮТЕРНОМ КЛАССЕ

1. периметральный
2. рядный
3. в шахматном порядке
4. центральный

50.ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ СОЛНЦЕЗАЩИТНЫМИ УСТРОЙСТВАМИ В КОМПЬЮТЕРНЫХ КЛАССАХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. жалюзи с вертикальными ламелями
2. тюлевые занавески
3. деревянные ставни
4. жалюзи с горизонтальными ламелями

51.МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ УРОКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У ШКОЛЬНИКОВ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (%)

1. 70
2. 60
3. 40
4. 50

52.СДВОЕННЫЕ УРОКИ ПО ОСНОВНЫМ ПРЕДМЕТАМ ЗАПРЕЩЕНЫ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ КЛАССА

1. 1
2. 5
3. 9
4. 11

53.ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ОСНОВНОЙ ЧАСТИ ЗАНЯТИЯ (УРОКА) ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

1. обучение основным двигательным навыкам, развитие физических качеств
2. снятие двигательного возбуждения
3. создание эмоционального настроя и активизация внимания
4. нормализация деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем

54.С УВЕЛИЧЕНИЕМ ВОЗРАСТА УЧАЩИХСЯ ПРОИСХОДИТ СЛЕДУЮЩЕЕ ИЗМЕНЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ ПРИ РАБОТЕ С ВИДЕОТЕРМИНАЛАМИ (ВДТ)

1. увеличивается время работы с ВДТ
2. уменьшается время работы с ВДТ
3. уменьшается время, отводимое на гимнастику для глаз
4. увеличивается время, отводимое на гимнастику для глаз

55.ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВРАЧЕБНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ ПРИНАДЛЕЖИТ

1. врачу-педиатру
2. врачу по гигиене детей и подростков
3. заведующему детской поликлиникой
4. врачу-терапевту

56.ПЕРЕВОД УЧАЩЕГОСЯ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ «А» В ПОДГОТОВИТЕЛЬНУЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

1. течения основного заболевания
2. результатов выполнения нормативов физической подготовленности
3. желания ребёнка или его родителей
4. успеваемости по физической культуре

57.Труд подростков на временных работах в свободное от учебы время допускается с (лет)

1. 14
2. 16
3. 13
4. 15

58.ПЕРВЫЕ БЕСЕДЫ ПО ВОПРОСАМ ГИГИЕНЫ ПЕРИОДА ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ С ДЕВОЧКАМИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ В _____ КЛАССЕ

1. 4-5
2. 1
3. 7-8
4. 8-9

59.СУТОЧНУЮ ПРОБУ ГОТОВОЙ ПРОДУКЦИИ (ПИЩИ) НА ПИЩЕБЛОКАХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТБИРАЮТ В СТЕРИЛЬНУЮ СТЕКЛЯННУЮ ПОСУДУ И ХРАНЯТ В

1. холодильной камере при температуре 2-6°C
2. морозильной камере при температуре -18°C
3. специальном шкафу в пищеблоке
4. холодильной камере при температуре 0 °C

60.НА 2-3 ЭТАЖАХ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ РАЗМЕЩАТЬ

1. групповые ячейки для детей старшего дошкольного возраста
2. групповые ячейки для детей ясельного возраста
3. пищеблок
4. медицинский пункт

61.ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ СОБЛЮДЕНИЯ САНИТАРНЫХ ПРАВИЛ И НОРМ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОРГАНИЗУЕТСЯ

1. руководителями учреждений для детей и подростков
2. специалистами территориальных органов Роспотребнадзора
3. сотрудниками федеральных государственных учреждений «Центр гигиены и эпидемиологии»
4. медицинскими работниками учреждений для детей и подростков

62.ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ:

1. коллективной защиты
2. индивидуальной защиты
3. препятствующим образованию вредных веществ
4. препятствующим образованию излишних тепловыделений

63.В ПОМЕЩЕНИЯХ, ГДЕ ВОЗМОЖНО ОБРАЗОВАНИЕ ВЗРЫВООПАСНЫХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ПАРОВ, ГАЗОВ И ПЫЛИ, СИСТЕМЫ ОСВЕЩЕНИЯ ВЫПОЛНЯЮТСЯ В ИСПОЛНЕНИИ:

1. взрывобезопасном
2. пыленепроницаемом
3. газонепроницаемом
4. герметичном

64.КЛАССИФИКАЦИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ПО ПОБУДИТЕЛЮ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА:

1. механическая, естественная
2. общая, местная
3. приточная, вытяжная
4. аэрация

65.ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАВНОМЕРНОСТИ ИСКУССТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ЦЕХАХ СОГЛАСНО НОРМАТИВАМ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ОСВЕЩЕННОСТЬ:

1. общая в системе комбинированного
2. в коридорах и проходах
3. за счёт естественного освещения
4. создаваемая местными светильниками

66.ЭКСПОЗИЦИЯ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ОСОБЕННО ОПАСНА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С:

1. пигментной ксеродермой
2. гепатитом С
3. серповидно-клеточной анемией
4. синдромом Дауна

67.УСТРОЙСТВО ДВУСТОРОННЕГО БОРТОВОГО ОТСОСА ПРЕДУМАТРИВАЕТСЯ ПРИ ШИРИНЕ ВАННЫ В (М):

1. 1,6-2
2. 0,7- 0,8
3. 2 и более
4. 0,8- 1,5

68.РАЦИОНАЛЬНОЕ ОСВЕЩЕНИЕ СПОСОБСТВУЕТ:

1. улучшению психоэмоционального состояния
2. заболеваемости органов зрения
3. обострению психоэмоциональной напряженности
4. понижению качества выполняемой работы

69.ГИГИЕНИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕСТИЦИДОВ УЧИТЫВАЕТ ИХ:

1. токсичность, степень кумуляции, стойкость в объектах окружающей среды
2. степень кумуляции, химическую структуру, механизм действия
3. химическую структуру, цель использования, механизм действия
4. механизм действия, стойкость в объектах окружающей среды, цель использования

70.НАИБОЛЕЕ ПРАВИЛЬНОЕ И ТОЧНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЭРАЦИИ:

1. естественная управляемая вентиляция за счет теплового напора
2. неорганизованная естественная вентиляция через окна и фрамуги
3. управляемая механическая вентиляция с преобладанием притока
4. организованная естественная вентиляция с применением дефлекторов

71.ОСНОВНЫЕ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К РАЦИОНАЛЬНОМУ ИСКУССТВЕННОМУ ОСВЕЩЕНИЮ НА ПРОИЗВОДСТВЕ:

1. достаточность
2. надежность в эксплуатации
3. использование только местного освещения
4. использование только естественного освещения

72.ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПЫЛИ ПРИ ОБРАБОТКЕ ИЗДЕЛИЯ НА ШЛИФОВАЛЬНОМ СТАНКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ:

1. кожух
2. вытяжной шкаф
3. зонт
4. бокс

73.СРЕДНЯЯ ВЕЛИЧИНА КОЭФФИЦИЕНТА ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ (КЕО) НОРМИРУЕТСЯ ПРИ ____ ВИДЕ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ:

1. боковом двухстороннем и верхнем
2. местном
3. комбинированном
4. общем

74.ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВЫСОКОТОКСИЧНЫХ ПРОДУКТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

1. бокс
2. вытяжной зонт
3. бортовой отсос
4. общеобменную вентиляцию

75.ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ ОСВЕЩЕНИЕ ЗА СЧЁТ ИСТОЧНИКОВ ИСКУССТВЕННОГО СВЕТА РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ И ОЦЕНИВАЕТСЯ ДЛЯ РАБОЧИХ МЕСТ ПО ВЕЛИЧИНЕ:

1. освещенности
2. светового потока
3. яркости
4. блескости

76. АЭРАЦИЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. естественная, организованная, управляемая вентиляция
2. управляемая механическая вентиляция с преобладанием притока
3. неорганизованная естественная вентиляция через окна и фрамуги
4. управляемая механическая приточно-вытяжная вентиляция

77.СТРОБОСКОПИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТКОМ ЛАМП:

1. люминесцентных
2. ультрафиолетовых
3. накаливания

4. биспиральных

78.ПРИ ШЛИФОВКЕ НА ШЛИФОВАЛЬНОМ СТАНКЕ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ПЫЛИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

1. кожух с отсосом
2. бокс
3. вытяжной шкаф
4. зонт

79.БОЛЕЕ ВЫСОКИЕ УРОВНИ ОСВЕЩЕННОСТИ РАБОЧИХ ПОВЕРХНОСТЕЙ (ПОВЫШЕНИЕ ОСВЕЩЕННОСТИ НА ОДНУ СТУПЕНЬ ПО ШКАЛЕ ОСВЕЩЕННОСТИ) ДОЛЖНЫ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНЫ ПРИ:

1. продолжительной напряженной зрительной работе
2. работе на открытом воздухе
3. работе с самосветящимися предметами
4. в осенний период

80.ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПАРОВ ОРГАНИЧЕСКИХ РАСТВОРИТЕЛЕЙ В ЗОНЕ ДЫХАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ:

1. механической местной вытяжной вентиляции
2. аэрации
3. механической общей приточной вентиляции
4. воздушного душа

81.НАИБОЛЕЕ РАВНОМЕРНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЯРКОСТИ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ РАБОТАЮЩЕГО ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СВЕТИЛЬНИКОВ ____ И ____ ЛАМП ДЛЯ ____ ОСВЕЩЕНИЯ:

1. прямого света; люминесцентных; комбинированного
2. рассеянного света; люминесцентных; общего
3. рассеянного света; накаливания; общего
4. непрямого света; люминесцентных; комбинированного

82.АЭРАЦИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ В ЦЕХАХ С ВЫДЕЛЕНИЕМ:

1. тепла
2. пыли
3. тепла и влаги
4. газов

83.ЕСЛИ ЗРИТЕЛЬНАЯ РАБОТА СРЕДНЕЙ ТОЧНОСТИ СВЯЗАНА С РАЗЛИЧИЕМ ОБЪЕКТОВ НА ВЕРТИКАЛЬНОЙ ИЛИ НАКЛОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ, СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

1. общее освещение
2. комбинированное освещение
3. лампы накаливания
4. люминесцентные лампы

84.РАЗДРАЖЕНИЕ ГЛАЗ И ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ТОШНОТА, СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕЙСТВИЯ:

1. формальдегида
2. озона
3. радона
4. оксида азота

85. СПОСОБНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ ИНФРАКРАСНЫЕ ЛУЧИ:

1. коротковолновые
2. области В
3. длинноволновые
4. области А

86. ТЕПЛОВОЙ НАПОР ИМЕЕТ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ:

1. аэрации
2. приточной
3. воздушной завесы
4. рециркуляции

87. ЗАМЕНУ ПЕРЕГОРЕВШИХ ЛАМП В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ, ГДЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЛЮМИНЕСЦЕНТНЫЕ ЛАМПЫ, ПРОИЗВОДЯТ:

1. немедленно
2. немедленно, при выполнении работ I-III разрядов
3. в специально установленные сроки
4. при перегорании 10% ламп

88. СОГЛАСНО ФЗ ОТ 30.03.1999 №52 “О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ”, ТРЕБОВАНИЯ К ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА УСТАНАВЛИВАЮТСЯ:

1. санитарными правилами и иными нормативно-правовыми актами
2. решениями профсоюзных организаций
3. приказами администрации
4. решениями рабочих собраний

89. УСТРОЙСТВО БОРТОВОГО ОТСОСА СО СДУВКОЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ПРИ ШИРИНЕ ВАННЫ В (М):

1. 2 и более
2. 0,7-0,8
3. 1,6-2
4. 0,8-1,5

90. ДЛЯ РАБОТ, ЗРИТЕЛЬНО НАПРЯЖЕННЫХ И ВЫСОКОЙ ТОЧНОСТИ ТРЕБУЕТСЯ СИСТЕМА ИСКУССТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ:

1. комбинированная
2. только общая
3. только местная
4. совмещенная

91. ВЕНТИЛЯЦИЯ, ЗАНИМАЮЩАЯ ВЕДУЩЕЕ МЕСТО В БОРЬБЕ С ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ ВРЕДНОСТЯМИ:

1. местная механическая вытяжная
2. общая механическая
3. местная механическая приточная
4. естественная организованная управляемая

92. ПРИ ОБЩЕМ ПЕРЕГРЕВАНИИ В ОРГАНИЗМЕ ВОЗНИКАЕТ:

1. повышение температуры тела
2. ослабление легочной вентиляции

3. замедление пульса
4. сужение периферических сосудов

93. ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ ПРИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ НЕОБХОДИМО СОЗДАТЬ _____ ВЛАЖНОСТЬ И _____ ПОДВИЖНОСТЬ ВОЗДУХА:

1. низкую; слабую
2. низкую; достаточную
3. высокую; достаточную
4. высокую; слабую

94. ПРИМЕНЕНИЕ ОРГАНИЗОВАННОЙ УПРАВЛЯЕМОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ (АЭРАЦИИ) ЭФФЕКТИВНО В СЛЕДУЮЩИХ ЦЕХАХ:

1. сталеплавильных
2. ткацких
3. гальванических
4. сварочных

95. НАЗОВИТЕ МЕСТО ВЕНТИЛЯЦИИ В СИСТЕМЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ:

1. санитарно-техническое средство коллективной защиты (удаление или ослабление до ПДК вредных факторов)
2. технологическое (призванное не допускать образования вредностей)
3. техническое (препятствие выделению вредностей в производственную среду)
4. медико-профилактическое

96. МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ НАДЕЖНОСТЬ ПРОИЗВОДСТВА ПОДРАЗУМЕВАЕТ:

1. сохранение микробиологической чистоты технологического процесса
2. очистку и обеззараживание жидких и газообразных отходов
3. использование индивидуальных средств защиты органов дыхания
4. техническое совершенство инженерных систем

97. АЭРАЦИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ В ГОРЯЧИХ ЦЕХАХ ДЛЯ БОРЬБЫ С:

1. избыточным теплом
2. теплом и влагой
3. пылью
4. газами

98. ПРИ КУЗНЕЧНОЙ ОБРАБОТКЕ МЕТАЛЛОВ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВЫДЕЛЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ:

1. зонт
2. бортовой отсос
3. бокс
4. кожух

99. ПОРЯДОК РАЗРАБОТКИ, УТВЕРЖДЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ ПОДЗАКОННЫХ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ, СОДЕРЖАЩИХ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ОХРАНЫ ТРУДА, УСТАНАВЛИВАЕТСЯ:

1. Роспотребнадзором
2. Правительством РФ с учётом мнения Российской трёхсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений
3. российской трёхсторонней комиссией по регулированию социально-трудовых отношений

4. профессиональными союзами

100.В СИСТЕМЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. санитарно-техническим средством коллективной защиты для удаления или ослабления до ПДК вредных факторов
2. техническим средством, призванным не допускать образования вредностей
3. техническим средством для препятствия выделению вредностей в производственную среду

101.БИОДОСТУПНОСТЬ ХРОМА СУЩЕСТВЕННО СНИЖАЕТСЯ ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ПОСТУПЛЕНИИ:

1. железа
2. кальция
3. фосфора
4. марганца

102.СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В МАРГАНЦЕ ВОСПОЛНЯЕТСЯ ОДНОЙ ПОРЦИЕЙ:

1. овсяной каши
2. рыбы
3. мяса
4. овощного салата

103.ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЙОДЕ СОСТАВЛЯЕТ (МКГ):

1. 150
2. 200
3. 100
4. 50

104.ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ НЕДОСТАТКЕ ЦИНКА В РАЦИОНЕ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ СИНДРОМ:

1. прасада
2. корсакова-вернике
3. лейнера
4. вильсона-коновалова

105.ОПТИМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛИЯ И НАТРИЯ В РАЦИОНЕ СОСТАВЛЯЕТ:

1. 1:1
2. 0,5:1
3. 2:1
4. 1:2

106.ЕЖЕДНЕВНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ НАТРИЯ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (МКГ):

1. 2400
2. 2000
3. 3000
4. 1300

107.ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛИИ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (МКГ):

1. 2500

2. 1000
3. 2000
4. 1500

108.ОПТИМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ КАЛЬЦИЙ\ФОСФОР В РАЦИОНЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ:

1. 1:1-1,5
2. 1:0,5-1
3. 1:2-2,5
4. 1:3-3,5

109.КАЛЬЦИЙ ИЗ СМЕШАННОГО РАЦИОНА УСВАИВАЕТСЯ НА (%):

1. 40
2. 20
3. 10
4. 30

110.ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛЬЦИИ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (МГ):

1. 1000
2. 800
3. 1200
4. 1400

111.ВИТАМИНОПОДОБНОЕ СОЕДИНЕНИЕ - ПРЕБИОТИК

1. парааминобензойная кислота
2. липоевая кислота
3. пангамовая кислота
4. оротовая кислота

112.СООТНОШЕНИЕ В РАЦИОНЕ ВИТАМИНА «Е» (В МГ) К ПНЖК (В Г) ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЬШЕ:

1. 0,5
2. 0,1
3. 1
4. 2

113.ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛЬЦИФЕРОЛЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (МКГ):

1. 10
2. 5
3. 20
4. 25

114.ИЗБЫТОЧНОЕ (БОЛЕЕ ТРЁХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ НОРМ) ПОСТУПЛЕНИЕ РЕТИНОЛА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К:

1. тератогенному эффекту
2. аллергическим реакциям
3. мутагенному эффекту
4. канцерогенному эффекту

115.ПОТРЕБНОСТЬ В БЕТА-КАРОТИНЕ СОСТАВЛЯЕТ (МГ):

1. 5

2. 3
3. 10
4. 1

116.ПРИ НОРМИРОВАНИИ СОДЕРЖАНИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ УЧЁТ КЛИМАТИЧЕСКОГО РАЙОНА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

1. фтора
2. мышьяка
3. свинца
4. пестицидов

117.ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ОБРАБОТКИ ВОДЫ НА ВОДОПРОВОДЕ ИЗ ПОВЕРХНОСТНОГО ИСТОЧНИКА

1. обеззараживание
2. отстаивание
3. коагуляция
4. фильтрование

118.ХИМИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА, ДОБАВЛЯЕМЫЕ В ПРОЦЕССЕ ОБРАБОТКИ ВОДЫ

1. полиакриламид
2. нитраты
3. марганец
4. хлориды

119.К ПЕРВОЙ КАТЕГОРИИ ХОЗЯЙСТВЕННО-БЫТОВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ВОДНЫЕ ОБЪЕКТЫ ДЛЯ

1. питьевого водоснабжения и водоснабжения предприятий пищевой промышленности
2. водохранилищ
3. разведения ценных пород рыб
4. рекреационных целей

120.РОЗОВОЕ ОКРАШИВАНИЕ ПРОБЫ ВОДЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ НА

1. нитриты
2. аммонийные соли
3. нитраты
4. соли железа

121.МЕТОД КОНТАКТНОЙ КОАГУЛЯЦИИ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ РАБОТЫ

1. контактного осветлителя
2. осветлителя со взвешенным осадком
3. камеры хлопьеобразования
4. скорого фильтра

122.ВРЕМЯ МИКРОБНОГО САМООЧИЩЕНИЯ ПОВЕРХНОСТНОГО ИСТОЧНИКА ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ (ВОДОТОКА) ЗАВИСИТ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, ОТ

1. климатического района
2. расхода воды в водотоке
3. ширины водотока
4. скорости течения воды

123.СУПЕРХЛОРИРОВАНИЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ

1. повышенном бактериальном загрязнение
2. повышенном содержании в воде солей
3. наличии в воде аммонийных соединений
4. дефторировании воды

124.КОЛИЧЕСТВО ХЛОРА, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ВЕЩЕСТВАМИ И БАКТЕРИЯМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ВОДЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

1. хлорпоглощаемостью воды
2. оптимальной дозой хлора
3. активным свободным хлором
4. активным связанным хлором

125.ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ВОДЫ ВОДОИСТОЧНИКА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ АНАЛИЗЫ ПРОБ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ ЗА ПОСЛЕДНИЕ

1. 3`года
2. 3 месяца
3. 2 месяца
4. 6 месяцев

126.ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РОЛИ ВОДНОГО ФАКТОРА В ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1. организация централизованных систем питьевого водоснабжения
2. проведение прививок против кишечных инфекций
3. улучшение бытовых условий жизни населения
4. организация нецентрализованных систем питьевого водоснабжения

127.ПРИ РАСЧЁТЕ НЕОБХОДИМОГО КОЛИЧЕСТВА ВОДЫ ДЛЯ ПОСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО УЧИТЫВАЕТСЯ КОЭФФИЦИЕНТ

1. неравномерности водопотребления
2. смешения воды
3. фильтрации почвы
4. разности температур

128.РАЗМЕР 1 ПОЯСА ЗСО ПОДЗЕМНОГО ИСТОЧНИКА ВОДОСНАБЖЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

1. степени защищенности источника
2. степени защищенности и водообильности
3. степени защищенности и величины водоотбора
4. степени защищенности, водообильности и величины водоотбора

129.ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ В РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОЙ СЕТИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ

1. микробиологическим и органолептическим
2. химическим, микробиологическим, органолептическим
3. органолептическим и химическим
4. микробиологическим и химическим

130.РЕАКЦИЯ КОАГУЛЯНТА С ПИТЬЕВОЙ ВОДОЙ ПРОИСХОДИТ В

1. камере хлопьеобразования
2. смесителе

3. отстойнике

4. фильтре

131.ПРИРОДНАЯ ЦВЕТНОСТЬ РЕЧНОЙ ВОДЫ ОБУСЛОВЛЕНА СОДЕРЖАНИЕМ

1. гуминовых комплексов

2. фенольных соединений

3. бикарбонатов кальция и магния

4. поверхностно-активных веществ

132. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО БИОГЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ПОСТУПАЕТ В ВОДОЁМ СО СТОКАМИ

1. сельскохозяйственными

2. промышленными

3. ливневыми

4. бытовыми

133.ОБЕЗЗАРАЖИВАЮЩИЙ ЭФФЕКТ СВОБОДНОГО ХЛОРА ПО СРАВНЕНИЮ СО СВЯЗАННЫМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЕЙСТВИЕМ

1. быстрым и непродолжительным

2. медленным и продолжительным

3. быстрым и продолжительным

4. медленным и непродолжительным

134.ЦВЕТНОСТЬ ПРИРОДНОЙ ВОДЫ ОБУСЛОВЛЕНА СОДЕРЖАНИЕМ

1. гуминовых веществ

2. солей кальция и магния

3. поверхностно активных веществ

4. сульфатов

135.ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ХРОНИЧЕСКОГО САНИТАРНО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОМ НОРМИРОВАНИИ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ВОДЕ - УСТАНОВИТЬ КОНЦЕНТРАЦИЮ

1. подпороговую

2. пороговую

3. минимально действующую

4. среднесмертельную

136.БИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЧИСТКА СТОЧНЫХ ВОД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МЕРОПРИЯТИЙ

1. санитарно-технических

2. технологических

3. планировочных

4. вспомогательных

137.К САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫМ МИКРООРГАНИЗМАМ В ВОДНОЙ СРЕДЕ ОТНОСЯТСЯ

1. общие колиформные бактерии

2. клебсиелы

3. гемолитические стафилококки

4. холерные вибрионы

138.МЕХАНИЧЕСКИЕ ПРИЁМЫ ОЧИСТКИ СТОЧНЫХ ВОД ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОХРАНЕ ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ

1. санитарно-технических
2. планировочных
3. технологических
4. вспомогательных

139.МЕЖПЛАСТОВЫЕ ПОДЗЕМНЫЕ ВОДЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

1. постоянством химического состава
2. незащищенностью от загрязнений
3. непостоянством солевого состава
4. высоким содержанием микроорганизмов

140.ПОТРЕБЛЕНИЕ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ С ПОВЫШЕННОЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ НИТРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

1. синдрома метгемоглобинемии
2. флюороза
3. эндемического зоба
4. мочекаменной болезни

141.К САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫМ МИКРООРГАНИЗМАМ В ВОДНОЙ СРЕДЕ ОТНОСЯТСЯ

1. термотолерантные колиформные бактерии
2. клебсиеллы
3. гемолитический стафилококк
4. сальмонеллы брюшного тифа

142.СБРОС ЛЮБЫХ СТОЧНЫХ ВОД В ВОДНЫЙ ОБЪЕКТ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ

1. в пределах первого пояса зоны санитарной охраны источников питьевого водоснабжения
2. в водохранилища энергетического назначения
3. в реки с продолжительностью ледостава более 3 месяцев
4. в пределах третьего пояса зоны санитарной охраны источников питьевого водоснабжения

143.ПОТРЕБЛЕНИЕ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ С ПОВЫШЕННЫМИ КОНЦЕНТРАЦИЯМИ СОЛЕЙ КАЛЬЦИЯ И МАГНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

1. мочекаменной болезни
2. флюороза
3. эндемического зоба
4. синдрома метгемоглобинемии

144.СОДЕРЖАНИЕ ФИТОПЛАНКТОНА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ В ИСТОЧНИКАХ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ

1. поверхностных
2. грунтовых
3. межпластовых напорных
4. межпластовых не напорных

145.ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОТБОРА ПРОБ ВОДЫ В РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОЙ СЕТИ ЗАВИСИТ ОТ

1. численности обслуживаемого населения
2. типа распределительной сети
3. степени благоустройства населенного места
4. вида источника питьевого водоснабжения

146.ВОДА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ

1. гепатита А
2. эпидемического паротита
3. кори
4. гриппа

147.ПОТРЕБЛЕНИЕ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ С ПОВЫШЕННОЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ФТОРА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

1. Флюороза
2. эндемического зоба
3. синдрома метгемоглобинемии
4. мочекаменной болезни

148.РЕГЛАМЕНТАЦИЯ ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

1. потребительские свойства воды и протекания физиологических функций организма
2. токсикологическую безопасность воды
3. радиологическую безопасность воды
4. физиологическую полноценность

149.КЛАСС ИСТОЧНИКА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

1. проектной организацией
2. управляющей компанией
3. гарантирующей компанией
4. органами местного самоуправления

150.ЕДИНИЦА ИЗМЕРЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА

1. градусы
2. дБ
3. проценты
4. мг/м³

151.В ПУНКТАХ ПРОПУСКА ЧЕРЕЗ ГОСУДАРСТВЕННУЮ ГРАНИЦУ РФ РОСПОТРЕБНАДЗОР ОСУЩЕСТВЛЯЕТ КОНТРОЛЬ:

1. санитарно-карантинный
2. транспортный
3. таможенный
4. карантинный фитосанитарный

152.ВАЖНЕЙШИМ АСПЕКТОМ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ТЕРРИТОРИИ ГОСУДАРСТВА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ:

1. необходимой оперативной санитарно-эпидемиологической информации
2. пограничных санитарно-карантинных пунктов и санитарно-карантинных отделов
3. подготовленных специалистов с необходимыми комплектами укладок для забора материала
4. подвижных медицинских специализированных групп, обладающих информацией об инфекционной заболеваемости

153.К ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ТРЕБУЮЩИХ ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО САНИТАРНОЙ ОХРАНЕ ТЕРРИТОРИИ РФ ОТНОСЯТ:

1. чуму, холеру, лихорадку западного Нила
2. столбняк, псевдотуберкулёз туляремию
3. острые кишечные инфекции, ОРВИ, корь
4. ВИЧ-инфекцию, вирусный гепатит В, вирусный гепатит С

154. НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТСУТСТВУЮТ ПРИРОДНЫЕ ОЧАГИ:\{

1. лихорадки Денге
2. лихорадки Западного Нила
3. бешенства, связанного с летучими мышами
4. чумы

155. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, НА КОТОРОЕ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ ПРАВИЛА САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

1. временно запрещают вход в медицинскую организацию и выход из нее
2. прекращают выписку всех больных, находившихся в данном учреждении
3. проводят выявление контактных и их изоляцию в боксах
4. проводят очаговую дезинфекцию силами сотрудников медицинской организации

156. ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ПОДОЗРЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НА КОТОРОЕ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ ПРАВИЛА САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ГЛАВНЫЙ ВРАЧ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

1. прекращает приём больных в поликлинике, выставляет посты на всех входах и выходах из здания
2. оповещает всех сотрудников и принимает меры к госпитализации больного в специализированное отделение
3. проводит инструктаж медицинского персонала, согласно имеющейся инструкции, по правилам соблюдения строгого противозидемического режима
4. проводит экстренную профилактику медицинскому персоналу, имевшему контакт с больным и заключительную дезинфекцию

157. С ЦЕЛЬЮ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОДЛЕЖАТ ИЗОЛЯЦИИ ЛИЦА, КОНТАКТИРОВАВШИЕ С БОЛЬНЫМ

1. крымской геморрагической лихорадкой(КВГЛ)
2. ветряной оспой
3. корью
4. дифтерией

158. СОГЛАСНО СанПиН 3.3686-21 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ"(раздел "САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ") И МУ 3.4.2552-09, ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР ПОДЛЕЖАТ БОЛЬНЫЕ

1. лихорадкой Денге
2. краснухой
3. дизентерией
4. коклюшем

159.В ПЕРЕЧНЕ ИНФЕКЦИОННЫХ (ПАРАЗИТАРНЫХ) БОЛЕЗНЕЙ, СОГЛАСНО СанПиН 3.3686-21 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ"("САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"), НЕ УКАЗАНА

1. туляремия
2. лихорадка Ласса
3. лихорадка желтая
4. чума

160.СОГЛАСНО СанПиН 3.3686-21 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ" (раздел "САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"), ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО НА ГРУЗОВОМ СУДНЕ ЧЛЕН ЭКИПАЖА, ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, ПРИНИМАЕТ МЕРЫ ПО

1. изоляции больного, оказывает ему первую помощь и обеспечивает наблюдение за лицами, общавшимися с ним
2. оповещению руководства и сотрудников на экстренном совещании по ограничению контактов с заболевшим
3. проведению экстренной профилактики и заключительной дезинфекции
4. извещению территориального управления Роспотребнадзора

161.ИЗ ЧИСЛА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ, НА КОТОРЫЕ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ СанПиН 3.3686-21 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ" (раздел "САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ") ЭКЗОТИЧНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДЛЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. лихорадка Ласса
2. туляремия
3. лихорадка Западного Нила
4. гепатит В

162.ТРЕБОВАНИЯ СанПиН 3.3686-21 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ" (раздел "САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ")РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ НА

1. болезнь, вызванную вирусом Марбург
2. сальмонеллез
3. вирусный гепатит С
4. сифилис

163.ИЗ ЧИСЛА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ, НА КОТОРЫЕ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ СанПиН 3.3686-21 "САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ"("САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"), ЭКЗОТИЧНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДЛЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. лихорадка Денге
2. клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)
3. корь
4. вирусный гепатит Е

164.ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ОПАСНОСТЬ ЗАНОСА ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА НА ТЕРРИТОРИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СВЯЗАНА С

1. пассажирскими перевозками из тропических районов Африки

2. экспортом продуктов животного происхождения
3. пассажирскими перевозками из тропических районов Южной Америки
4. импортом тропических фруктов

165.МАЛЬЧИКУ 9 ЛЕТ, ПРИВИТОМУ ПРОТИВ СТОЛБНЯКА В СООТВЕТСТВИИ С КАЛЕНДАРЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК БЕЗ ПОСЛЕДНЕЙ РЕВАКЦИНАЦИИ, УКУШЕННОМУ НЕИЗВЕСТНОЙ СОБАКОЙ, ЭКСТРЕННУЮ ПРОФИЛАКТИКУ СТОЛБНЯКА ПРОВЕСТИ

1. только АС-Анатоксином
2. АС-анатоксином и ПСЧИ (ПСС)
3. прививки не проводить, обработать рану хирургическим способом
4. только ПСЧИ (ПСС)

166.МАЛЬЧИКУ 12 ЛЕТ, ПРИВИТОМУ ПРОТИВ СТОЛБНЯКА ПО КАЛЕНДАРЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК В СООТВЕТСТВИИ С ВОЗРАСТОМ, ПОЛУЧИВШЕМУ ОБШИРНУЮ РАНУ РЖАВЫМ МЕТАЛЛИЧЕСКИМ ПРЕДМЕТОМ, ЭКСТРЕННУЮ ПРОФИЛАКТИКУ СТОЛБНЯКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ В СЛЕДУЮЩЕМ ОБЪЁМЕ

1. прививки не проводить, обработать рану хирургическим способом
2. ввести только ПСЧИ (ПСС)
3. ввести только АС-анатоксин
4. провести полный курс: АС-анатоксин и ПСЧИ (ПСС)

167.МАЛЬЧИКУ 9 ЛЕТ, ПРИВИТОМУ ПРОТИВ СТОЛБНЯКА ПО КАЛЕНДАРЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК В СООТВЕТСТВИИ С ВОЗРАСТОМ, ПОЛУЧИВШЕМУ ОЖОГ ПРЕДПЛЕЧЬЯ 2-Й СТЕПЕНИ, ЭКСТРЕННУЮ ПРОФИЛАКТИКУ СТОЛБНЯКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ В СЛЕДУЮЩЕМ ОБЪЁМЕ

1. прививки не проводить, обработать рану хирургическим способом
2. ввести только ПСЧИ (ПСС)
3. ввести только АС-анатоксин
4. провести полный курс: АС-анатоксин и ПСЧИ (ПСС)

168.С ЦЕЛЬЮ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА СТРОИТЕЛЮ 29 ЛЕТ, ПРИВИТОМУ ДВУКРАТНО АДС-М 11 ЛЕТ НАЗАД, ПОЛУЧИВШЕМУ ОТКРЫТУЮ ТРАВМУ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ПРИ РАБОТЕ НА СТРОЙКЕ НЕОБХОДИМО

1. провести полный курс: АС-анатоксин и ПСЧИ ПСС)
2. прививки не проводить, обработать рану хирургическим способом
3. ввести только ПСЧИ (ПСС)
4. ввести только АС-анатоксин

169.С ЦЕЛЬЮ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ЖЕНЩИНЕ 25 ЛЕТ, ПОСТУПИВШЕЙ В РОДИЛЬНЫЙ ДОМ ПОСЛЕ СРОЧНЫХ РОДОВ НА ДАЧЕ, В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ПРИВИВОЧНОГО АНАМНЕЗА НЕОБХОДИМО

1. провести полный курс: АС-анатоксин и ПСЧИ (ПСС)
2. прививки не проводить, обработать рану хирургическим способом
3. ввести только ПСЧИ (ПСС)
4. ввести только АС-анатоксин

170.ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ТУЛЯРЕМИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (РФ) ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1. живой вакциной
2. инактивированной вакциной
3. анатоксином

4. рекомбинантной вакциной

171.ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ РФ НАДЗОРНЫЕ ФУНКЦИИ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ УСЛОВИЙ ХРАНЕНИЯ И ТРАНСПОРТИРОВКИ ВАКЦИН ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

1. Управление федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
2. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
3. руководители организаций - изготовителей медицинских иммунобиологических препаратов
4. руководители аптечных складов, а также организаций, осуществляющих хранение и транспортирование медицинских иммунобиологических препаратов

172.НЕОБХОДИМОСТЬ ЕЖЕГОДНОЙ ИММУНИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ПРОТИВ ГРИППА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1. изменчивостью циркулирующих штаммов вируса гриппа и продолжительностью формирующегося иммунитета в 6 месяцев
2. недостаточным охватом населения профилактическими прививками и ежегодными эпидемиями гриппа
3. недостаточной привитостью населения и низкой иммуногенностью вакцин
4. несвоевременной иммунизацией и высокой заболеваемостью гриппом

173.ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ОСЛОЖНЕНИЯ ИЛИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕГО МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ДОЛЖЕН НЕМЕДЛЕННО СООБЩИТЬ ОБ ЭТОМ

1. руководителю медицинской организации
2. руководителю территориального Управления Роспотребнадзора
3. по месту работы или учебы привитого
4. родственникам привитого

174.ПРИ СОСТАВЛЕНИИ АКТА РАССЛЕДОВАНИЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ОСЛОЖНЕНИЯ НЕОБХОДИМО ОТРАЗИТЬ СВЕДЕНИЯ

1. об иммунобиологическом лекарственном препарате
2. о продуктах, которые употреблял привитой на протяжении последних 2 дней
3. о контакте с инфекционными больными
4. о составе семьи

175.ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1. судорогами, коллаптоидным состоянием, отёком Квинке
2. повышением температуры тела до 37-38°C
3. гиперемией и инфильтратом в месте введения препарата
4. головной болью, головокружением, слабостью

176.ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

1. регионарный БЦЖ-лимфаденит
2. небольшая гиперемия в месте введения препарата
3. повышение температуры тела до 37°C
4. повышенная утомляемость, слабость, головокружение

177.В ФУНКЦИИ ВРАЧА-ЭПИДЕМИОЛОГА ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МОНИТОРИНГА ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ВХОДИТ

1. участие в расследовании поствакцинальных осложнений
2. решение вопроса о дальнейшем использовании иммунобиологического лекарственного препарата, на введение которого возникло поствакцинальное осложнение

3. своевременное выявление поствакцинальных осложнений
4. своевременное лечение поствакцинальных осложнений

178. ПОСТВАКЦИНАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ПО ТИПУ КАТАРАЛЬНОГО СИНДРОМА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ НА ВВЕДЕНИЕ

1. коревой вакцины
2. полиомиелитной вакцины
3. БЦЖ-вакцины
4. АКДС-вакцины

179. НА ВВЕДЕНИЕ ЖИВОЙ КОРЕВОЙ ВАКЦИНЫ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ В ВИДЕ

1. повышения температуры на 6-11 день, гиперемии зева, небольшого насморка, конъюнктивита
2. судорог
3. повышения температуры на 3-й день до 39,5 °С с выраженными респираторными явлениями (насморк, боль в горле, кашель) и сыпью
4. энцефалита

180. ПОДЛЕЖАТ УЧЁТУ БЕЗ ИНФОРМИРОВАНИЯ ВЫШЕСТОЯЩИХ ОРГАНОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЕДИНИЧНЫЕ СЛУЧАИ

1. сильных местных и сильных общих поствакцинальных реакций
2. острого миокардита
3. синдрома Гийена-Барре
4. тромбоцитопенической пурпуры

181. ЧЕРЕЗ 5 ДНЕЙ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ АКДС-ВАКЦИНЫ ПОЯВИЛСЯ АБСЦЕСС. ВРАЧУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО

1. проинформировать главного врача медицинской организации
2. создать комиссию по расследованию поствакцинального осложнения
3. сообщить в департамент здравоохранения
4. приостановить использование данной серии вакцины

182. ЭНЦЕФАЛИТ, РАЗВИВШИЙСЯ ЧЕРЕЗ МЕСЯЦ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ АКДС-ВАКЦИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

1. неблагоприятным событием (нежелательным явлением) поствакцинального периода, не связанным с введением препарата
2. поствакцинальным осложнением на введение препарата
3. неблагоприятным событием (нежелательным явлением) поствакцинального периода, связанным с введением препарата
4. поствакцинальной реакцией сильной степени выраженности

183. РЕБЁНКУ, С ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НА ПЕРВОЕ ВВЕДЕНИЕ АКДС-ВАКЦИНЫ (ПРОНЗИТЕЛЬНЫЙ НЕПРЕРЫВНЫЙ КРИК), НЕОБХОДИМО В 4,5 МЕСЯЦЕВ ВВЕСТИ

1. дифтерийно-коклюшно-столбнячную вакцину с ацеллюлярным коклюшным компонентом, при ее отсутствии - АДС-М анатоксин
2. АКДС-вакцину на фоне десенсибилизирующих препаратов
3. АКДС-вакцину другой серии
4. АДС анатоксин

184. РЕБЁНКУ, ВПЕРВЫЕ ВАКЦИНИРОВАННОМУ ПРОТИВ КОРИ В 6 ЛЕТ, РЕВАКЦИНАЦИЮ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ:

1. 3 месяцев
2. 2 месяца
3. 1,5 года
4. 1 месяц

185.ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БЦЖ-М ВАКЦИНЫ ДЛЯ ИММУНИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА РЕКОМЕНДОВАНО НА ТЕРРИТОРИЯХ С ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ _____ НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ

1. <80
2. 90-100
3. 110-150
4. >150

186.В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНА

1. лицам в возрасте старше 65 лет
2. работникам сферы образования
3. работникам пищевой промышленности и торговли
4. работникам коммунальных служб

187.В ОЧАГЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ИММУНИЗАЦИЯ КОНТАКТНЫХ, НЕ БОЛЕВШИХ И НЕ ПРИВИТЫХ ПРОТИВ ДАННОЙ БОЛЕЗНИ, ОТ МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРВОГО БОЛЬНОГО ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА В ТЕЧЕНИЕ

1. 7 дней
2. 2 дней
3. 2 недель
4. 1 месяца

188.ВАКЦИНА ПРОТИВ ТУЛЯРЕМИИ ВВОДИТСЯ

1. накожно
2. внутривенно
3. внутримышечно
4. подкожно

189.НАЛИЧИЕ В АНАМНЕЗЕ АФЕБРИЛЬНЫХ СУДОРОГ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ

1. дифтерии, коклюша и столбняка
2. гепатита В
3. краснухи
4. ветряной оспы

190.ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПРИВИВКАМИ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ СОСТАВЛЯЕТ (ЛЕТ)

1. 10
2. 7
3. 5
4. 3

191.ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ, В КОТОРОЙ ОТРАЖАЮТСЯ ДАННЫЕ О ПРОВЕДЕННЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ НАСЕЛЕНИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА №

1. 5
2. 1

3. 2
4. 12

192. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. иммунопрофилактика
2. изоляция больных
3. карантин
4. своевременное выявление больных

193. В ОЧАГЕ КОРИ ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА

1. проводится живой коревой вакциной или иммуноглобулином
2. не проводится
3. проводится инаktivированной коревой вакциной или противокоревой сывороткой
4. проводится одновременно живой коревой вакциной и иммуноглобулином

194. ПАССИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ КОНТАКТА С БОЛЬНЫМ

1. иммуноглобулином в первые 5 дней
2. иммуноглобулином в течение 21 дня
3. иммунной сывороткой в первые 3 дня
4. иммунной сывороткой в первые 24 часа

195. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ЖИВОЙ КОРЕВОЙ ВАКЦИНОЙ КОНТАКТНЫМ В ОЧАГЕ КОРИ

1. проводится в течение 72 часов с момента выявления больного
2. не проводится
3. проводится в течение максимального инкубационного периода
4. проводится в течение 24 часов с момента выявления больного

196. В ОЧАГАХ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ИММУНИЗАЦИЯ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ

1. в течение 7 дней с момента выявления первого больного
2. не позднее 5 дня с момента контакта
3. в течение 72 часов с момента выявления больного
4. в течение максимального инкубационного периода

197. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ГРАФИКА ИММУНИЗАЦИИ РЕБЁНКА ВРАЧ-ПЕДИАТР ДОЛЖЕН РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ

1. национальным календарем профилактических прививок
2. законом об иммунопрофилактике
3. инструкцией к иммунобиологическому лекарственному препарату
4. пожеланиями родителей ребёнка

198. ДЛЯ РАСЧЁТА ИНДЕКСА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

1. привитых лиц и заболеваемости непривитых лиц
2. привитых лиц и охвате прививками
3. непривитых лиц и заболеваемости всего населения
4. привитых и заболеваемости всего населения

199. ПРИ ОТСУТСТВИИ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДИФТЕРИЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 5 ЛЕТ НЕОБХОДИМО ПРОДОЛЖИТЬ ПРОВЕДЕНИЕ

1. плановых прививок всему населению
2. плановых прививок только детскому населению
3. прививок среди групп риска
4. плановых прививок только взрослому населению

200.ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ БЦЖ, СВЯЗАННЫМ С НАРУШЕНИЕМ СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

1. холодный абсцесс
2. бежежит
3. келлоидный рубец
4. аллергическая реакция

201.НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНА К НАГРЕВАНИЮ ВАКЦИНА

1. ОПВ
2. АКДС
3. АДС-м
4. БЦЖ

202.ПОКАЗАНИЕМ К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ВАКЦИНАЦИИ ЛЮДЕЙ ПРОТИВ БРУЦЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ УГРОЗОЙ ЗАРАЖЕНИЯ БРУЦЕЛЛАМИ ВИДА

1. B. abortus
2. B. canis
3. B. melitensis
4. B. suis

203.ДЕТЯМ, НЕ ПРИВИТЫМ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА И НЕ ДОСТИГШИМ ПРИВИВОЧНОГО ВОЗРАСТА, ПРИ КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ НЕ ПОЗДНЕЕ 5 ДНЯ С МОМЕНТА КОНТАКТА

1. показано медицинское наблюдение без проведения вакцинации
2. проводится вакцинация под прикрытием преднизолона
3. вводится иммуноглобулин человека нормальный
4. назначаются препараты интерферонов

204.В СООТВЕТСТВИИ С КАЛЕНДАРЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЕЙ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ___МЕСЯЦЕВ, РЕ-ВАКЦИНАЦИЯ - В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

1. 3; 8
2. 6; 3
3. 12; 6
4. 9; 16

205.РЕВАКЦИНАЦИЯ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ___ЛЕТ ПРИ_____РЕАКЦИИ НА МАНТУ

1. 6-7; любом результате
2. 14; любом результате
3. 6-7; отрицательной
4. 14; отрицательной

206.РЕБЕНКУ, РОЖДЕННОМУ HBSAG ПОЗИТИВНОЙ МАТЕРЬЮ, ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА “В” ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ (МЕС.)

1. 0-1-2-12
2. 0-1-6

3. 0-1-2-6

4. 0-3-6

207.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ОЧАГЕ КОРИ ЗА ЛИЦАМИ, ОБЩАВШИМИСЯ С БОЛЬНЫМИ КОРЬЮ, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

1. =21

2. ~90

3. ~15

4. ~30

208.ИНДЕКС КОНТАГИОЗНОСТИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ (%)

1. 90 и более

2. 50

3. 100

4. 30

209.ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ КОКЛЮША В ПЕРВЫЕ 2 НЕДЕЛИ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

1. молекулярно-генетический и бактериологический методы

2. метод реакции пассивной гемагглютинации и биологический метод

3. определение в крови или носоглоточной слизи антигена Bordetella pertussis

4. серологический ИФА

210.ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КОРИ ПРЕБЫВАНИЕ В СТАЦИОНАРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДО ИСЧЕЗНОВЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ, НО НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ____ ДНЕЙ С МОМЕНТА _____ СЫПИ

1. 5, появления

2. 9, появления

3. 7, появления

4. 5, исчезновения

211.ИСТОЧНИКАМИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

1. больные люди или вирусоносители

2. больные животные

3. бактерионосители

4. объекты внешней среды

212.ИКСОДОВЫЕ КЛЕЩИ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ПЕРЕНОСЧИКАМИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ

1. крымской геморрагической лихорадки

2. желтой лихорадки

3. лихорадки Эбола

4. лихорадки Ласса

213.НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЕЖЕГОДНО РЕГИСТРИРУЕТСЯ ЛИХОРАДКА

1. Геморрагическая с почечным синдромом

2. Эбола

3. Зика

4. Ласса

214. ПОМИМО ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНОГО ПУТИ, ВОЗБУДИТЕЛЬ КРАСНУХИ МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ПУТЁМ

1. вертикальным
2. воздушно-пылевым
3. трансмиссивным
4. пищевым

215. ПОМИМО ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНОГО ПУТИ, ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ПУТЁМ

1. вертикальным
2. воздушно-пылевым
3. трансмиссивным
4. пищевым

216. МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛЯ)

1. 3
2. 1
3. 2
4. 4

217. ЗАРАЗНЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ДЛИТСЯ С КОНЦА ИНКУБАЦИИ ДО

1. 5 дня с момента появления последних элементов сыпи
2. 5 дня с момента появления сыпи
3. момента появления последних элементов сыпи
4. отпадения корок

218. ПОСЛЕ КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ОТ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

1. может быть персистенция вируса в ганглиях спинного мозга в течение многих лет
2. вирус элиминирует из организма через 10-15 дней
3. вирус персистирует пожизненно в лимфатических узлах
4. вирус находится в эпителии верхних дыхательных путей в течение месяца

219. РЕБЁНОК ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕВШИЙ ОДНОКРАТНЫЙ КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ И НЕ БОЛЕВШИЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ

1. не допускается в дошкольное учреждение с 11 по 21 день со дня контакта
2. не допускается в дошкольное учреждение в течение 21 дня
3. допускается в дошкольное учреждение
4. допускается в дошкольное учреждение при наличии в нем случаев ветряной оспы

220. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ СРЕДИ:

1. детей в возрасте до 2 лет
2. детей 3-6 лет
3. школьников
4. взрослого населения

221. РЕБЁНОК ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩИЙ КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ, ПЕРЕБОЛЕВШИЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ В ПРОШЛОМ

1. допускается в дошкольное учреждение без ограничений
2. не допускается в дошкольное учреждение 21 день с начала контакта
3. не допускается в дошкольное учреждение с 11-21 день инкубационного периода

4. допускается в дошкольное учреждение только при наличии в нем случаев ветряной оспы

222.ВИРУС КОРИ ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЁМ\{

1. воздушно-капельным
2. контактно-бытовым
3. трансмиссивным
4. пищевым

223.БОЛЬНОЙ КОКЛЮШЕМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ НАИБОЛЬШУЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ В

1. продромальном периоде
2. последние 2 недели спазматического периода
3. конце инкубационного периода
4. периоде реконвалесценции

224.ГРУППОЙ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОКЛЮШЕМ ЯВЛЯЮТСЯ

1. дети первого года жизни
2. школьники 7-14 лет
3. школьники 15-17 лет
4. дети 2-3 лет

225.ИЗОЛЯЦИЯ ЗАБОЛЕВШЕГО ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ПРОВОДИТСЯ НА СРОК ДО ____ (ДЕНЬ) СО ВРЕМЕНИ ПОЯВЛЕНИЯ ____

1. 5; последнего свежего элемента сыпи
2. 14; первых высыпаний
3. 3; последнего свежего элемента сыпи
4. 7; последнего свежего элемента сыпи

226.ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ ЛИКВИДАЦИИ КОРИ И КРАСНУХИ ЯВЛЯЕТСЯ НАДЗОР ЗА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ С СИНДРОМОМ\{

1. экзантем
2. диареи
3. лихорадки
4. острого вялого паралича

227.ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРИ КРАСНУХЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО ИСЧЕЗНОВЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ, НО НЕ МЕНЕЕ ____ ДНЕЙ С МОМЕНТА _____ СЫПИ

1. 7, появления
2. 5, появления
3. 9, появления
4. 5, исчезновения

228.РЕБЁНОК С СИНДРОМОМ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ИСТОЧНИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ

1. в течение 12 мес с момента рождения
2. в течение 21 дня с момента рождения
3. до достижения подросткового возраста
4. до исчезновения катаральных синдромов

229.СРОК ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНОГО КОКЛЮШЕМ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

1. 25
2. 35
3. 7
4. 14

230. БОЛЬНОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ВЫДЕЛЯЕТ ВИРУС ВО ВНЕШНЮЮ СРЕДУ

1. с конца инкубационного периода до истечения 5 дней после завершения высыпания
2. в течение 5-7 дней после появления первых высыпаний
3. на стадии клинических проявлений
4. с конца инкубационного периода до полного выздоровления

231. ВЫПИСКА ИЗ СТАЦИОНАРА ПАЦИЕНТА С ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ, ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ

1. 6 дня со времен появления последнего свежего элемента сыпи
2. лабораторного обследования методом ПЦР
3. вакцинации членов семьи (коллектива)
4. клинического выздоровления

232. ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ВИРУСОМ КРАСНУХИ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ У НОВОРОЖДЕННОГО

1. возможен синдром врожденной краснухи (пороки развития сердца, поражения глаз, снижение слуха)
2. осложнения невозможны, т.к. вирус не преодолевает плацентарный барьер и не поражает плод
3. возможна пузырчатка новорожденных
4. возможна акромегалия

233. ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БОРРЕЛИОЗА ПОСЛЕ ПРИСАСЫВАНИЯ КЛЕЩА ИСПОЛЬЗУЮТ

1. антибиотики
2. иммуноглобулин
3. вакцину
4. индукторы интерферона

234. СТАДИЯ ЭПИДЕМИИ ВИЧ/СПИДА, КОТОРАЯ НАБЛЮДАЕТСЯ В ЦЕЛОМ В РОССИИ

1. концентрированная
2. генерализованная
3. начальная
4. неклассифицируемая

235. СУММАРНЫЙ РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕБЁНКА ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРИ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ СОСТАВЛЯЕТ (%)

1. 25-50
2. 0,1-2
3. 3-10
4. 11-24

236. ЭКСПРЕСС-ТЕСТ НА ВИЧ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

1. тестирования беременной женщины в родах, поступающей в родовспомогательное учреждение, с неизвестным ВИЧ-статусом

2. подтверждения первичного положительного результата лабораторного обследования на ВИЧ
3. углубленного клинико-лабораторного обследования пациента для установления стадии болезни
4. верификации ложноположительного результата ИФА-теста на ВИЧ

237. ИСТОЧНИКОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ЛЮДИ, ИНФИЦИРОВАННЫЕ ВИЧ

1. на любой стадии заболевания
2. в стадии первичных клинических проявлений
3. в субклинической стадии
4. в стадии вторичных заболеваний

238. РЕГИОНОМ МИРА, ГДЕ ЭПИДЕМИЯ ВИЧ/СПИДА ОБУСЛОВЛЕНА, В ОСНОВНОМ, ГЕТЕРОСЕКСУАЛЬНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1. Южная Африка
2. Восточная Европа
3. Центральная Азия
4. Северная Америка

239. В ХОДЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО РАССЛЕДОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ПОЛОВЫХ ПАРТНЕРОВ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО ВРАЧА ЦЕНТРА СПИД, ПРОВОДЯЩИЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ РАССЛЕДОВАНИЕ

1. самостоятельно занимается поиском участников оповещения со строгим соблюдением конфиденциальности
2. передает информацию об ВИЧ-инфицированном участковому врачу, который занимается поиском участников оповещения
3. привлекает сотрудников правоохранительных органов для поиска участников оповещения
4. передает информацию об ВИЧ-инфицированном эпидемиологу ЦГиЭ для поиска участников оповещения

240. ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ПОДЛЕЖАТ

1. доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей
2. коммерческие секс-работники
3. мужчины, имеющие секс с мужчинами
4. лица без определённого места жительства

241. СПОРОЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

1. хлорсодержащие дезинфектанты
2. четвертичные аммониевые соединения
3. спирты
4. гуанидины

242. ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ СЛЕДОВ МОЮЩЕГО СРЕДСТВА НА МЕДИЦИНСКОМ ИНСТРУМЕНТАРИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

1. фенолфталеиновую пробу
2. азопирамовую пробу
3. биотест
4. пероксид-тест

243.ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ СЛЕДОВ КРОВИ НА МЕДИЦИНСКОМ ИНСТРУМЕНТАРИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

1. азопирамовую пробу
2. биотест
3. фенолфталеиновую пробу
4. пероксид-тест

244.К КАТЕГОРИИ КРИТИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

1. инструменты, используемые при операциях на стерильных тканях, полостях, сосудистой системе
2. предметы, контактирующие только с интактной кожей
3. предметы, контактирующие со слизистыми оболочками
4. предметы окружающей обстановки

245.К КАТЕГОРИИ НЕКРИТИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

1. предметы окружающей обстановки
2. инструменты, используемые при операциях на стерильных тканях, полостях, сосудистой системе
3. предметы, контактирующие с неинтактной кожей
4. предметы, контактирующие со слизистыми оболочками

246.К КАТЕГОРИИ ПОЛУКРИТИЧЕСКИХ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

1. предметы, контактирующие со слизистыми оболочками и неинтактной кожей
2. инструменты, используемые при операциях на стерильных тканях, полостях, сосудистой системе
3. предметы, контактирующие только с интактной кожей
4. предметы окружающей обстановки

247.СУММАРНЫЙ РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ ТРАНСФУЗИОННЫМ ПУТЁМ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ СОСТАВЛЯЕТ (%)

1. более 95
2. 30
3. 50
4. 70

248.НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЖИВЫХ ВИРУСНЫХ ВАКЦИН НА 1-ОМ УРОВНЕ ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ (ПРЕДПРИЯТИИ-ИЗГОТОВИТЕЛЕ) ЯВЛЯЕТСЯ

1. морозильная камера (- 5-(-25)°C)
2. термостат
3. склад при комнатной температуре
4. бытовой холодильник (0-/ +8°C)

249. СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ ВО ВНУТРИБОЛЬНИЧНОМ ОЧАГЕ ДИЗЕНТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)

1. 7
2. 35
3. 10
4. 17

250.СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ ВО ВНУТРИБОЛЬНИЧНОМ ОЧАГЕ ДИЗЕНТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)

1. 7
2. 35
3. 10
4. 17

251.СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ ВО ВНУТРИБОЛЬНИЧНОМ ОЧАГЕ ЭШЕРИХИОЗА СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)

1. 7
2. 35
3. 10
4. 17

252.СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ ВО ВНУТРИБОЛЬНИЧНОМ ОЧАГЕ ЭШЕРИХИОЗА СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ)

1. 7
2. 35
3. 10
4. 17

253.ТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ У НОВОРОЖДЕННЫХ И РОДИЛЬНИЦ, ЯВЛЯЕТСЯ

1. Streptococcus Agalactiae
2. Streptococcus mitis
3. Pseudomonas syringae
4. Erwinia atroseptica

254.К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРАМ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ

1. гигиеническую обработку рук медицинских работников
2. очаговую дезинфекцию
3. антимикробную химиотерапию
4. карантин

255.В КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ, ГДЕ У ПАЦИЕНТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ДИАГНОСТИРОВАН САЛЬМОНЕЛЛЕЗ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. заключительная дезинфекция после изоляции пациента
2. постэкспозиционная антибиотикопрофилактика контактными лицами
3. назначение интерферона контактными лицами
4. вакцинация не болевших и не привитых контактных лиц

256.В ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ, ГДЕ У ПАЦИЕНТА ДИАГНОСТИРОВАНА ГАЗОВАЯ ГАНГРЕНА, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. изоляция больного
2. изоляция контактных лиц
3. назначение антибиотика контактными лицами
4. вакцинация не болевших и не привитых контактных лиц

257.ЭНТЕРОКОКК, УСТОЙЧИВЫЙ К АМПИЦИЛЛИНУ И ГЕНТАМИЦИНУ, ВЫДЕЛЕННЫЙ У ПАЦИЕНТА ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ИЗ ОТДЕЛЯЕМОГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ, РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК

1. мультрезистентный возбудитель
2. возбудитель с резистентностью только к данным препаратам
3. не имеющий эпидемиологического значения микроорганизм
4. случайный микроорганизм

258. СТАФИЛОКОКК, УСТОЙЧИВЫЙ К ОКСАЦИЛЛИНУ, ВЫДЕЛЕННЫЙ У ПАЦИЕНТА ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ИЗ ОТДЕЛЯЕМОГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ, РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК

1. мультрезистентный возбудитель
2. возбудитель с резистентностью только к данному препарату
3. не имеющий эпидемиологического значения микроорганизм
4. случайный микроорганизм

259.ПАЛАТЫ ПОСЛЕРОДОВОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ С РАЗДЕЛЬНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ МАТЕРИ И РЕБЁНКА ЗАПОЛНЯЮТ ЦИКЛИЧНО, СИНХРОННО С ПАЛАТАМИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

1. не более 3 суток
2. 12 часов
3. не более 1 суток
4. не более 2 суток

260.В РЕАНИМАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТСЯ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА

1. раневая клостридиальная инфекция
2. боковой амиотрофический склероз
3. миастения
4. клещевой энцефалит

261.СЛУЧАЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СВИЩА С ГНОЙНЫМ ОТДЕЛЯЕМОМ У ПРООПЕРИРОВАННОГО БОЛЬНОГО НА 10 ДЕНЬ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА НА МЕСТЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО РУБЦА РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК ИНФЕКЦИЯ

1. связанная с оказанием медицинской помощи
2. связанная с инфицированием после выписки из медицинской организации
3. генез инфицирования при которой неизвестен
4. в результате закономерного развития основного заболевания

262.ЛОКАЛИЗОВАННЫЕ ИНФЕКЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОДЛЕЖАТ УЧЁТУ ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ, ЕСЛИ ОНИ ВЫЯВЛЕНЫ

1. в период пребывания в организации родовспоможения и/или в течение 7 дней после выписки

2. в период пребывания в организации родовспоможения и 30 дней после выписки
3. только в период пребывания в организации родовспоможения
4. в течение 30 дней после рождения ребёнка

263.ХИМИЧЕСКОЕ ВЕЩЕСТВО, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

1. перекись водорода
2. гипохлорит кальция
3. хлорная известь
4. хлорамин Б

264.ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОПАГАНДЕ ДОНОРСТВА ПЛАЗМЫ КРОВИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РАЗЪЯСНЕНИЯ О НЕОБХОДИМОСТИ ПОВТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОНОРА ЧЕРЕЗ (МЕСЯЦ)

1. 6
2. 12
3. 18
4. 24

265.КРОВЬ ДОНОРА ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ИССЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ

1. выбраковывают и подвергают утилизации
2. инактивируют патогенный биологический агент и используют для клинических целей
3. используют (после инактивации) для изготовления профилактических сывороточных препаратов
4. отправляют на карантинизацию с последующим молекулярно-биологическим исследованием

266.СЛУЧАЙ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАН СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА

1. РНК вируса гепатита С не ранее чем через 4 дня с момента обращения в медицинскую организацию
2. РНК вируса гепатита С спустя 12 месяцев после выписки
3. anti-HCV IgG через 7 дней после поступления в стационар
4. anti-HCV IgG, доставленного в отделение интенсивной терапии, в первые дни пребывания в стационаре

267.НАИБОЛЬШЕЙ БАКТЕРИЦИДНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

1. диоксид хлора
2. газообразный хлор
3. хлорная известь
4. хлорамин

268.ОПЕРАЦИОННЫЕ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ ЧИСТОТЫ ПОМЕЩЕНИЙ

1. А
2. Г
3. Б
4. В

269.НЕОНАТАЛЬНАЯ (ВРОЖДЁННАЯ) ВЕТРЯНАЯ ОСПА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

1. заболевании беременной женщины менее чем за 10 суток до родов
2. заболевании беременной женщины во II триместре беременности
3. заражении новорожденного после рождения
4. заболевании беременной женщины в I триместре беременности

270. БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ФИЛЬТРЫ В СИСТЕМЕ ПРИТОЧНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ОПЕРАЦИОННОЙ ДОЛЖНЫ РАСПОЛАГАТЬСЯ

1. перед приточной решёткой
2. в вентиляционной камере вместе с калорифером
3. в начале воздуховода
4. в воздухозаборной шахте

271. ПОСЛЕРОДОВЫЕ ПАЛАТЫ С СОВМЕСТНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ РЕБЁНКА ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ ЧИСТОТЫ ПОМЕЩЕНИЙ

1. Б
2. Г
3. В
4. А

272. МИНИМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ НА 1 КОЙКУ В ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РОДОВОЙ ПАЛАТЕ СОСТАВЛЯЕТ (М²)

1. 30
2. 25
3. 20
4. 22

273. ПОМЕЩЕНИЯ, В КОТОРЫХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ НА КАТАЛКАХ/ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ КРОВАТЯХ, ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ДВЕРНЫЕ ПРОЕМЫ ШИРИНОЙ НЕ МЕНЕЕ

1. 120
2. 140
3. 130
4. 100

274. К ГРУППАМ ИНСЕКТИЦИДОВ, КЛАССИФИЦИРОВАННЫМ ПО ХИМИЧЕСКОМУ СТРОЕНИЮ ДЕЙСТВУЮЩИХ ВЕЩЕСТВ, ОТНОСЯТ

1. карбаматы
2. фенолы
3. гуанидины
4. альдегиды

275. К ГРУППАМ ИНСЕКТИЦИДОВ, КЛАССИФИЦИРОВАННЫМ ПО ХИМИЧЕСКОМУ СТРОЕНИЮ ДЕЙСТВУЮЩИХ ВЕЩЕСТВ, ОТНОСЯТ

1. фосфорорганические соединения
2. четвертичные аммониевые соединения
3. производные фенола
4. кислородсодержащие соединения

276. ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ОТПУГИВАНИЯ ЧЛЕНИСТОНОГИХ ЯВЛЯЮТСЯ

1. репелленты
2. аттрактанты
3. дезинфектанты
4. ратициды

277. ПРЕПАРАТАМИ, ПРИВЛЕКАЮЩИМИ НАСЕКОМЫХ, ЯВЛЯЮТСЯ

1. аттрактанты
2. репелленты
3. дезинфектанты
4. ратициды

278. ХИМИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ УНИЧТОЖЕНИЯ КЛЕЩЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

1. акарициды
2. ларвициды

3. фунгициды
4. родентициды

279.К ФОРМАМ ИСТРЕБИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНСЕКЦИИ ОТНОСЯТ

1. поселковую и полевую
2. текущую и заключительную
3. профилактическую и текущую
4. плановую и по показаниям

280.ПО ФОРМЕ ИСТРЕБИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНСЕКЦИЯ БЫВАЕТ

1. сплошной и выборочной
2. текущей и заключительной
3. профилактической и текущей
4. плановой и по показаниям

281.ДЕРАТИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

1. туляремии
2. малярии
3. бруцеллезе
4. аскаридозе

282.ДЕРАТИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

1. геморрагической, лихорадке с почечным синдромом
2. описторхозе
3. лихорадке Западного Нила
4. бруцеллезе

283.ДЕЗИНСЕКЦИЮ И ДЕРАТИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

1. туляремии
2. лептоспирозе
3. бруцеллезе
4. лихорадке Западного Нила

284.ДЕЗИНСЕКЦИЮ И ДЕРАТИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

1. чуме
2. бешенстве
3. сальмонеллезе
4. хантавирусных инфекциях

285.ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ

1. в квартире после госпитализации больного сальмонеллезом
2. в квартире при изоляции больного шигеллезом на дому
3. на пищевом предприятии после госпитализации сотрудника больного корью
4. в парикмахерской после госпитализации сотрудника больного краснухой

286.HBSAG ВПЕРВЫЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ В КРОВИ У БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ГЕПАТИТОМ В ПЕРИОД

1. инкубации
2. разгара болезни
3. реконвалесценции
4. продромы

287.К ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТАМ С ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ОТНОСЯТ

1. А и Е
2. В и С
3. А и D
4. D и Е

288.К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «Е» НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ ОТНОСЯТ

1. обеззараживание воды
2. изоляцию больных из очага
3. вакцинопрофилактику
4. режимно-ограничительные мероприятия

289.ЛИЦА, ПРОЖИВАЮЩИЕ В СЕМЕЙНЫХ ОЧАГАХ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА "В"

1. при регистрации очага подлежат медицинскому осмотру и выявлению HBsAg и анти-HBs и далее при наличии показаний
2. находятся под медицинским наблюдением не более 6 месяцев
3. находятся под медицинским наблюдением в течение 12 месяцев
4. при регистрации очага подлежат медицинскому осмотру и выявлению HBsAg и анти-HBs ежемесячно в течение полугода

290.ЭКСТРЕННАЯ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ПОСЛЕАВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ, ПРОШЕДШЕМУ РАНЕЕ КУРС ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ ОТ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В»

1. не проводится, если титр IgG к HBs-антигену выше защитного
2. не проводится независимо от титра антител
3. проводится одной дозой специфического иммуноглобулина без использования вакцины
4. проводится однократным введением вакцины всем пострадавшим

291.ПОТЕНЦИАЛЬНО ВЫСОКИЙ РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫМИ ГЕПАТИТАМИ ВНЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НАБЛЮДАЕТСЯ У

1. потребителей инъекционных наркотических средств
2. работников организаций по утилизации отходов медицинского назначения
3. посетителей фитнес клубов
4. клиентов парикмахерских салонов

292.ЛИЦА, ПЕРЕНЕСШИЕ ОСТРЫЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В, ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ В ТЕЧЕНИЕ

1. 6 месяцев
2. 5 лет
3. 3 лет
4. 12 месяцев

293.ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В ОРГАНИЗОВАННОМ ДЕТСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ БОЛЬНОГО ГЕПАТИТОМ В ВВОДЯТСЯ ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ СРОКОМ НА ____ ДНЕЙ С МОМЕНТА ИЗОЛЯЦИИ ПОСЛЕДНЕГО БОЛЬНОГО

1. 35
2. 60

3. 45

4. 55

294. НЕ ДОПУСКАЮТСЯ К ДОНОРСТВУ ЛИЦА, КОТОРЫЕ

1. перенесли в прошлом гепатит независимо от давности заболевания и этиологии
2. работают в медицинских лабораториях
3. выезжают за границу чаще 1 раза в 6 месяцев
4. болели в детстве ветряной оспой

295. В ОЧАГАХ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЗА ЛИЦАМИ, ОБЩАВШИМИСЯ С БОЛЬНЫМИ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ С МОМЕНТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО НА

1. 6 месяцев
2. 12 месяцев
3. 3 года
4. 30 дней

296. ЧЕРЕЗ ПЛОХО ПРОМЫТЫЕ ОВОЩИ ЧЕЛОВЕК ЗАРАЖАЕТСЯ

1. тениаринхозом
2. аскаридозом
3. трихинеллезом
4. альвеококкозом

297. ГЕЛЬМИНТОЗОМ, СПОСОБНЫМ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ЧЕЛОВЕКУ С МЯСОМ ЖИВОТНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

1. шистосомоз
2. описторхоз
3. трихинеллез
4. дифиллоботриоз

298. МЕТОДОМ ЛИПКОЙ ЛЕНТЫ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

1. энтеробиоз
2. эхинококкоз
3. педикулез
4. лямблиоз

299. ЗНАЧЕНИЕ НЕТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ В РАЗВИТИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ДИФТЕРИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

1. изучение возможности возникновения и распространения заболевания дифтерией
2. создание у населения типоспецифического антимикробного иммунитета
3. увеличение количества источников инфекции
4. изучения возможности приобретения коринебактериями дифтерии токсигенных свойств

300. НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИВИВОК ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ВЫЗВАНА

1. высокой заболеваемостью
2. большими экономическими потерями от заболеваемости
3. легкостью реализации механизмов передачи
4. высокой летальностью

2.2. Оценочные средства для 2 этапа государственного экзамена- собеседование

Перечень ситуационных задач по разделу «Гигиена»

Ситуационная задача № 1

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении швейной фабрики ОАО «Страна детства», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

ОАО «Страна детства» выпускает детскую швейную продукцию.

В закройном цехе швейной фабрики проводится закрой ткани для подготовки в конвейерной участок для шитья. Искусственное освещение общее, равномерное, осуществляется газоразрядными лампами ЛДЦ (эксплуатационная группа светильников 5). Их очистка производится один раз в 2 года (пылевыведения - менее 0,5 мг/м).

Уровень освещенности на рабочих местах закройщиков достигает 420-480 лк, коэффициент пульсации - 18%, объединенный показатель дискомфорта - 22. Минимальный размер различения - 0,5 мм (фон темный, контраст малый).

Рабочие в течение 8 часов подвергаются действию шума и вибрации.

Результаты измерений уровней шума на рабочих местах закройщиков: эквивалентный уровень звука 87 дБА, максимальный уровень звука с временной коррекцией S - 112 дБА.

Результаты измерений виброускорения, передаваемого на руки, представлены в таблице:

Среднеквадратичные уровни виброускорения, передаваемые на руки (по оси Z), дБ

Место измерения	Октавные полосы частот, Гц					
	31,5	63	125	250	500	1000
Изделие	107	116	127	129	152	146

Обеденный перерыв - 30 минут. Других регламентированных перерывов не предусмотрено.

В ходе проверки была осуществлена выемка типовых образцов изделий сарафана джинсового для детей дошкольного возраста (состав – хлопок 100%, обработанный аппретом на основе метилметакрилата) и нормативно-техническая документация на него, и направлены в Испытательный лабораторный центр материалов, производств и товаров для детей при ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» города N.

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условий труда закройщиков по степени вредности и опасности. Предложите мероприятия по нормализации показателей световой среды.
2. Перечислите основные формы оценки (подтверждения) соответствия продукции, предназначенной для детей и подростков требованиям технического регламента.
3. Составьте экспертное заключение по исследованному образцу.
4. Какие документы, и в какие сроки должен оформить специалист Роспотребнадзора в результате проведенного планового мероприятия по контролю?
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности

Протокол испытаний типового образца

Показатель	Ед.измерения	Результаты исследования (норматив)
Определение миграции химических веществ в модельную среду - дистиллированную воду.		
Дибутилфталат	мг/дм ³	0,01 (не допускается)
Метилметакрилат	мг/дм ³	0,3 (0,25)
Фенол	мг/дм ³	0,01 (0,05)
Массовая доля свободного формальдегида	мкг/кг	150 (75)
Экстрагируемый хром	мг/кг	2,0 (2,0)
Экстрагируемый кобальт	мг/кг	1,0 (4,0)
Физико-гигиенические показатели:		
Гигроскопичность	%	4,3 (8)
Напряженность электростатического поля	кВ/м	5 (15)
Устойчивость окраски к стирке	Балл	3 (не менее 4)
Устойчивость окраски к поту	Балл	3 (не менее 4)
Устойчивость окраски к сухому трению	Балл	4 (не менее 4)
Индекс токсичности (в водной среде)	%	115 (70-120)

Ситуационная задача № 2

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении ЗАО «Наша мама», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

ЗАО «Наша мама» специализируется на выпуске изделий трикотажных бельевых из хлопчатобумажной ткани, полурегулярным способом. Трикотажная ткань вяжется на кругловязальной машине в виде купонов трубчатой формы.

Цех оборудован механической общеобменной приточно-вытяжной вентиляцией; покрасочные и сушильные камеры оборудованы местной вытяжной вентиляцией. На участке выполняется работа средней тяжести (II а).

Параметры микроклимата в холодный период года: температура воздуха на рабочих местах – 13-15 °С, относительная влажность – 60%, скорость движения воздуха – 0,3-0,6 м/с. Эквивалентный уровень звука 87 дБА.

Освещение в цехе – искусственное общее равномерное в шахматном порядке, осуществляется люминесцентными лампами (эксплуатационная группа светильников 4). Уровни освещенности рабочих поверхностей – 220-260 лк. Размер объекта различения - 0,5 мм, контраст объекта различения с фоном - средний, фон - темный.

В ходе проверки была осуществлена выемка типовых образцов – изделий трикотажных бельевых для новорождённых из хлопчатобумажной ткани (ползунки) и нормативно-техническая документация на них, и направлены в Испытательный лабораторный центр материалов, производств и товаров для детей при ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» города N.

Протокол испытаний типового образца

Показатель	Ед. измерения	Результаты исследования (норматив)
Определение миграции химических веществ в модельную среду - дистиллированную воду.		
Спирт метиловый	мг/дм ³	<0,05 (не более 0,2)
Ацетальдегид	мг/дм ³	<0,05 (не более 0,2)
Сумма общих фенолов	мг/дм ³	<0,05 (не более 0,1)
Толуол	мг/дм ³	<0,05 (не более 0,2)
Индекс токсичности	%	121 (70-120)
Массовая доля свободного формальдегида	мкг/кг	21 (не более 20)
Экстрагируемый хром	мг/кг	0,5 (не более 2,0)
Экстрагируемый кобальт	мг/кг	4,2 (не более 4,0)
Физико-гигиенические показатели:		
Гигроскопичность	%	16,7± (не менее 14)
Воздухопроницаемость	дм ³ /м ² с	215±6 (не менее 150)
Напряженность электростатического поля	кВ/м	1 (не более 15)
Устойчивость окраски к стирке	балл	3 (не менее 4)
Устойчивость окраски к поту	балл	4 (не менее 4)
Устойчивость окраски к сухому трению	балл	4 (не менее 4)

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условий труда рабочих по степени вредности и опасности.
2. Дайте оценку эффективности вентиляции по косвенным показателям.
3. Назовите требования к конструкции изделия для новорождённого.
4. Составьте экспертное заключение по исследованному образцу.
5. Какие решения необходимо принять специалисту Роспотребнадзора по результатам проведенного контрольно-надзорного мероприятия? Какой документ необходимо оформить по принятым решениям?
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности

Ситуационная задача № 3

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении ЗАО «Кругозор», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

ЗАО «Кругозор» специализируется на выпуске игрушек для детей из пластика на основе полиакрилонитрила и полистирола.

Процесс изготовления пластмассовых игрушек представляет собой литье расплавленной массы в особые пресс-формы. Моделирование изделий происходит с помощью программного обеспечения.

На рабочих местах операторов автоматизированных линий по заливке пластмасс параметры микроклимата летом находились в следующих пределах: температура воздуха – 31,0-36,5°C, относительная влажность – 55-57%, скорость движения воздуха – 1,5-2,5 м/с, интенсивность инфракрасного излучения - до 1400 Вт/м² (площадь открытых поверхностей кожи - 15%). ТНС-индекс 27 °С. Работа относится к категории тяжести – Па.

Кроме этого, в зоне дыхания операторов обнаружены многокомпонентные газы в максимально разовых концентрациях:

формальдегид 0,1 мг/м³ – ПДК_{м.р.} 0,05 мг/м³ (класс опасности – 2, особенности действия на организм: О, А);

акрилонитрил 2 мг/м³ – ПДК_{м.р.} 1,5 мг/м³ (класс опасности – 2, особенности действия на организм: А);

стирол 15 мг/м³ – ПДК_{м.р.} 5 мг/м³ (класс опасности – 4, особенности действия на организм: –);

фенол 0,01 мг/м³ – ПДК_{м.р.} 0,001 мг/м³ (класс опасности – 2, особенности действия на организм: –).

Результаты измерений уровней шума: эквивалентный уровень звука 84 дБА, максимальный уровень звука с временной коррекцией S - 116 дБА.

В ходе проверки была осуществлена выемка образца игрушки серии «Электронные игрушки малышей» со световым и звуковым эффектом с питанием от химических источников тока для детей до 3 лет (Производитель – ЗАО «Кругозор» Россия.), и направлена в Испытательный лабораторный центр материалов, производств и товаров для детей при ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» города Н. Вместе с образцом игрушки направлены нормативно-техническая документация на их изготовление, протокол исследования механической безопасности игрушки с заключением о соответствии её ГОСТ Р 53906- 2010.

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условий труда операторов автоматизированных линий по заливке пластмасс.

2. Дайте оценку эффективности вентиляции по косвенным показателям.

3. Укажите законодательные, нормативные, методические и иные документы, необходимые для оценки безопасности детских игрушек.

4. Составьте экспертное заключение по исследованному образцу.

5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Протокол исследования типового образца:

Показатель	Ед. измерения	Результаты исследования (норматив)
Запах образца	Балл	1 (2)
Запах водной вытяжки	Балл	0 (2)
Привкус водной вытяжки	Балл	0 (1)
Стойкость защитно-декоративного покрытия к влажной обработке, действию слюны и пота		окраска устойчива
Определение миграции тяжёлых металлов в модельную среду- 0,07н раствор соляной кислоты		
Кадмий	мг/кг	0,045 (75)
Свинец	мг/кг	<1,0 (90)
Определение миграции химических веществ в модельную среду – дистиллированную воду.		
Стирол	мг/дм ³	<0,005 (0,01)
Формальдегид	мг/дм ³	0,2 (0,1)
Акрилонитрил	мг/дм ³	<0,008 (0,02)
Напряженность электростатического поля	кВ/м	4,0 (15)
Уровень звука	дБА	46 (60)
Индекс токсичности	%	123,8 (70-120%)

Ситуационная задача № 4

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении АО «Скороход», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

Обувная фабрика АО «Скороход» специализируется на выпуске туфель детских из натуральной кожи сандаально-клевого метода крепления, сандалет мужских бортового метода крепления, обуви комфортной мужской и женской.

В закройном цехе из кож, меха, тканей изготавливаются детали верха обуви. При этом используются пресс рубочный, штамповочная машина, закройный нож для ручного раскроя. В заготовительном производстве детали верха обуви скрепляются ниточным способом или клеевым методом. В сборочном производстве осуществляется прикрепление низа обуви к заготовке рантовым и клеевым способом.

Результаты лабораторных исследований воздуха рабочей зоны обувщиков представлены в таблице:

Наименование вещества	Обнаруженная концентрация, мг/м ³	ПДК, мг/м ³
акрилонитрил	6/2	1,5/0,5
фенол	0,01	0,001
формальдегид	0,2	0,05
пыль хлопчатобумажная хлопковая, льняная, шерстяная, пуховая и другие	-/6	-/2

Результаты лабораторных исследований загрязнения кожных покровов, работающих:

Наименование вещества	Обнаруженные уровни, мг/см ²	ПДК, мг/см ²
бензол	0,01	0,002
ксилол	0,16	0,08

Результаты измерений уровней шума на рабочих местах обувщиков: эквивалентный уровень звука 94 дБА, максимальный уровень звука с временной коррекцией S - 115 дБА.

В ходе проверки была осуществлена выемка образца – ботинки осенне-весенние для детей дошкольного возраста (размер 200 мм). Материал верха – натуральная кожа, подкладка хлопок 60%, полиакрилонитрил 40%, стелька из натуральной кожи, и направлена в Испытательный лабораторный центр материалов, производств и товаров для детей при ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» города N.

Протокол испытаний типового образца

Показатель	Ед. измерения	Результаты исследования (норматив)
Определение миграции химических веществ в модельную среду – атмосферный воздух. Акрилонитрил	мг/м ³	0,04 (0,03)
Массовая доля свободного формальдегида	мкг/г	21,4 (20)
Индекс токсичности в воздушной среде	%	123 (80-120)
Напряженность электростатического поля	кВ/м	5 (15)
Устойчивость окраски к сухому и мокрому трению	Балл	3 (не менее 4 для сухого трения и 3 для мокрого трения)
Устойчивость окраски к поту	Балл	4 (не менее 3)
Прочность крепления подошвы	Н/см	34 (27)
Масса пары обуви	Г	350 (380)
Высота каблука	Мм	10 (10)
Гибкость обуви	Н/см	9 (11)

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условий труда обувщиков по степени вредности и опасности.
1. Дайте оценку эффективности вентиляции по косвенным показателям.
3. Укажите законодательные, нормативные, методические и иные документы, необходимые для оценки безопасности детской одежды.
4. Составьте экспертное заключение по исследованному образцу.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 5

В Управление Роспотребнадзора поступило заявление работников резального участка типографии на неудовлетворительные условия труда. В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении типографии ООО «Книга», было проведено внеплановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

Типография ООО «Книга» выпускает печатные издания информационного, художественного и рекламного характера. Технология включает в себя допечатное (работа с тек-

стовой и графической информацией, ее обработка, верстка и дизайн), печатное (формирование печатных форм и печать необходимого тиража) и после печатное (резка, брошюрование, переплетение и клеевание) производство.

При изучении трудовой деятельности резальщиков (работают преимущественно мужчины) бумаги было выявлено, что в их обязанности входит подноска пачек бумаги на резальный станок, включение его с помощью педали и складирование разрезанных листов на стеллажи.

Работа, совершаемая за смену при перемещении груза (расстояние перемещения - 4 м), составляет 28 000 кг*м. Одноразовая величина поднимаемого и перемещаемого вручную груза достигает 32 кг. Суммарная масса груза, перемещаемая с пола в течение часа - 500 кг.

Трудовая деятельность резальщика осуществляется в позе стоя, наклоны корпуса более 30° - 250 раз в течение рабочего дня, при этом периодическое, до 45% времени смены, нахождение в неудобной позе. Работа осуществляется в 3 смены по 8 часов каждая. Регламентированные перерывы не предусмотрены.

Работа резальщика требует повышенного внимания, и напряжения зрения в течение 60% от времени смены (наименьший размер различения 1 мм, фон и контраст средний). Измеренная вечером искусственная освещенность, создаваемая общим освещением (газоразрядными лампами), составляет 150-200 лк, КЕО - при измерении в дневное время /совмещенное освещение/ - 0,4-0,5.

Результаты измерений уровней шума: эквивалентный уровень звука 90 дБА, максимальный уровень звука с временной коррекцией S - 117 дБА.

Эквивалентное скорректированное значение виброускорения пола цеха от технологического оборудования - 104 дБ (Z₀).

Для получения экспертного заключения на учебник «Родная речь» для 4 класса, подано заявление на имя руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Указано предприятие, его юридический и почтовый адрес.

Представлены документы о безопасности полиграфических материалов (картон переплётный, бумага типографская № 1, клеевые композиции для брошюровочно-переплётных работ, плёнки для полиграфических целей), и один экземпляр продукции (учебник «Родная речь»).

В результате лабораторных испытаний установлено, что для печати основного текста использовано: кегль шрифта – 12 пунктов, шрифт – рубленый нормального начертания, увеличение интерлиньяжа – 2 пункта, длина строки – 110 мм. Масса учебника – 400 г.

Переплёт учебника изготовлен из картона и припрессованной плёнки, способ скрепления бесшвейный клеевой, цвет шрифта для основного текста чёрный, дополнительного текста нет. Набор проведён в одну колонку, размер корешкового поля – 27 мм, верхнее и нижнее поля – 16 мм, наружное поле – 15 мм.

В учебнике отсутствует потеря элементов изображения, смазывание, сдвоенная печать.

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условий труда резальщика по степени вредности и опасности.
2. Оцените полноту представленных материалов для выдачи экспертного заключения на учебник «Родная речь».
3. Дайте оценку используемого шрифта; набора учебника, печати; гигиеническим параметрам издания и приёмам оформления учебника
4. Приведите перечень нарушений для составления экспертного заключения.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 6

Учащийся 9 класса хочет получить профессию формовщика. Успеваемость в школе хорошая. Правильного телосложения. Рост 149 см, вес 47,9 кг. ЧСС - 66 уд.в мин., ЧД - 20 в минуту, АД-110/70 мм рт ст. Наблюдается у подросткового педиатра с диагнозами: «Хронический гастродуоденит, период ремиссии; аллергические реакции; миопия слабой степени обоих глаз; нарушение осанки».

Выписка из акта выездной проверки

Процесс ручной формовки состоит из следующих операций: подготовки рабочего места, проверки исправности модели и анализа наполнительной смеси, облицовки модели смесью, заполнения формы сверх облицовочного слоя формовочной смесью (земля, песок, глина, каустик, жидкое стекло и др. компоненты).

После наполнения формы рабочий вынимает модель, устраняет крупные и мелкие повреждения, продувает форму углекислым газом. Для уплотнения формовочной земли используются пневматические трамбовки типа ТР-1 (масса 11,5 кг). При формовке рабочий правой рукой охватывает рукоятку пневматической трамбовки, левой поддерживает ствол трамбовки.

При инструментальном контроле скорректированное значение виброускорения на рукоятке трамбовки составило 116 дБ

Рабочее время распределено следующим образом: непосредственная работа с трамбовкой занимает 2,5 часа, остальное время идет на отделку и сборку форм, обслуживание рабочего места и др.

Эквивалентный уровень шума в формовочном цехе составляет 86 дБА.

Запыленность воздуха рабочей зоны - 8 мг/м³. Содержание свободной двуокиси кремния – 70 %.

При измерении параметров микроклимата на рабочих местах установлено - в холодный период года температура воздуха колеблется в пределах 16-18 °С, влажность воздуха 70-72%, скорость движения воздуха от 0,2 до 0,5 м/сек.

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условиям труда формовщика по показателям вредности и опасности производственной среды.
2. Укажите возможное влияние факторов производственной среды на здоровье работающих.
3. Дайте заключение о профессиональной пригодности подростка к работе формовщиком
4. Составьте рекомендации по направлению профессионального обучения учащегося.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности

Ситуационная задача № 7

В Управление Роспотребнадзора поступило письмо от администрации технического училища № 1 с просьбой разрешить учащимся прохождение штатной производственной практики в механическом цехе машиностроительного завода.

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении машиностроительного завода, было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

Цех оборудован токарными и шлифовальными станками, на которых осуществляется холодная обработка деталей. Шлифовщик механического цеха доводит детали из чугуна до заданных форм и размеров с помощью шлифовальных машинок с электрокорундовыми кругами ЭП-1097 (2,8 кг).

В процессе работы используются различные насадки и металлические фрезы. Шлифовщик работу выполняет стоя, плотно удерживая машинку кистью правой руки, левая кисть поддерживает гибкий вал. Сила нажима на инструмент 50-150 Н в зависимости от вида используемой рабочей головки. Работа непосредственно со шлифовальными машинками занимает 3 часа. Остальное рабочее время идет на подготовительные операции, работу с чертежами т.п. Во время работы с машинками перерывов почти нет.

Корректированное значение виброускорения передаваемой на руки работающего составляет 130 дБ.

Эквивалентный уровень шума на шлифовальном участке механического цеха составляет 90 дБА. Рабочие подвергаются воздействию шума в течение смены. Мероприятия по борьбе с шумом не предусмотрены.

Минимальный размер объектов различения 0,4 мм, светлые детали на светлом фоне. Цех оборудован люминесцентными лампами типа ЛД, расположенными в 2 линии и светильниками местного освещения типа КГ с лампами накаливания, уровень освещенности рабочей поверхности, создаваемый при комбинированном освещении, составляет 750 лк.

Цех оборудован общеобменной приточно-вытяжной вентиляцией.

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условий труда рабочих по степени вредности и опасности.

2. Укажите возможное влияние факторов производственной среды на здоровье работающих.

2. Оцените полноту представленных материалов

3. На основании анализа представленных материалов примите решение о возможности прохождения производственной практики в механическом цехе завода и укажите документы, необходимые для разрешения ее прохождения.

4. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

5. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 8

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении мебельной фабрики, было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

При изучении условий труда было установлено, что на фабрике широко используется высокочастотный нагрев диэлектриков, в частности древесины, с целью ускорения сушки и процессов склеивания (для склеивания применяются фенолформальдегидные смолы).

Эти процессы осуществляются на установках УВЧ (частотный диапазон 35 МГц). Генератор, питающий конденсатор, находится в прилегающем к камере помещении, где оператор следит за работой сушильной камеры. Отдельные элементы генератора и смотровые окна камеры не экранированы.

В зоне дыхания работающих определяется формальдегид, среднесменные концентрации которого составляют 1,2-1,9 мг/м³.

Хронометражными наблюдениями установлено, что время воздействия ЭМИ (результаты представлены в табл.1) составляет 5 часов 30 минут.

Таблица 1.

Электрическая напряженность ЭМИ (Е) в сушильном цехе

Места замеров: пульт управления камерами сушики	Напряженность поля, В/м
У камеры А	40, 60, 60
У камеры Б	33, 50, 60
У камеры В	32, 48, 56

С целью соблюдения санитарно-эпидемиологических требований к организации питания рабочих проведено обследование столовой мебельной фабрики. При обследовании столовой установлено: качество пищевых продуктов, поступающих в столовую, проверяется кладовщиком и заведующим производством.

В процессе обследования выявлено, что в столовую поступили гусиные и утиные яйца для последующего приготовления различных блюд: яичницы-глазуньи, омлетов, варёных яиц «в мешочек» и вкрутую. Партия яиц в количестве 150 штук поступила с местной птицефабрики по накладной №179 от 12.07. с. г. Остаток нереализованных яиц на момент обследования составил 37 штук.

Мясные продукты (мороженное мясо в тушах и полутушах, птица и субпродукты) хранятся в холодильной камере достаточной площади в открытом виде на металлических стеллажах.

В охлаждаемой камере на металлических стеллажах хранятся совместно колбасы, рыба свежемороженая, сыры, масло сливочное.

Сухие продукты складываются в специальном сухом, проветриваемом помещении. Продукты (мука, крупы, сахарный песок, соль, перец, лавровый лист, чай, кофе) хранятся в затаренном виде штабелями на полу вплотную прилегая к стене. Здесь же в шкафах на стеллажах хранится хлеб (белый и чёрный), соки и консервированные огурцы в стеклянных банках.

Кладовая для овощей оборудована закромами, стеллажами и ларями. Картофель хранится в мешках на полу без подтоварников.

Обработка сырья и готовых продуктов производится на разных столах, разных разделочных досках, двумя имеющимися ножами без маркировки. Весь инвентарь и оборудование промаркированы.

Заготовленные мясные полуфабрикаты – мелкокусковые, крупнокусковые, панированные до их термической обработки хранятся в лотках при комнатной температуре на производственных столах. В процессе обследования была выявлена партия консервов «Килька в томатном соусе» в количестве 25 штук в деформированных банках, осуществлена выемка проб консервов на содержание тяжёлых металлов.

Результаты лабораторных исследований: содержание олова – 275 мг/кг (при предельно допустимой концентрации (ПДК) не более 200 мг/кг).

Вопросы:

1. Оцените условия труда и состояние здоровья сушильщиков мебельной фабрики. Предложите мероприятия по оздоровлению условий труда.

2. Какие нарушения выявлены при приемке пищевых продуктов и какие последствия могут быть от использования в столовой гусиных и утиных яиц?

3. Какие нарушения выявлены в складской и производственной группе помещений?

4. Дайте заключение на образец консервов «Килька в томатном соусе» и укажите возможные пути реализации.

5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственной санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 9

В Управление Роспотребнадзора поступило заявление работников предприятия быстрого обслуживания на неудовлетворительные условия труда. В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении предприятия быстрого обслуживания «Ням-ням», было проведено внеплановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

Предприятие быстрого обслуживания «Ням-ням» специализируется на приготовлении и реализации – чебуреков, беляшей, пончиков. Сопровождающая продукция - бульоны, салаты, бутерброды, холодные и горячие закуски.

На предприятии быстрого обслуживания применяется линия обжарки Т-500 (фритюрное оборудование в комплекте с конвейером подающим, дозатором, фритюрницей непрерывного действия, охлаждательным столом-конвейером, дражировочным барабаном). Основное оборудование – индукционные фритюрницы FR-V8.

При изучении условий труда рабочих предприятия быстрого обслуживания «Ням-ням», установлено: рабочее место находится на расстоянии 50-60 см от наружной поверхности фритюрного оборудования, продолжительность работы с ВЧ-нагревом составляет 6-8 часов в смену. Интенсивность электромагнитного излучения составила 60-120 А/м и 18-48 В/м.

Параметры микроклимата летом находятся в следующих пределах: температура воздуха – 31,0-36,5°C, относительная влажность – 55-57%, скорость движения воздуха – 1,5-2,5 м/с, интенсивность инфракрасного излучения - до 1000 Вт/м² (площадь открытых поверхностей кожи - 15%). ТНС-индекс 27 °С. Работа относится к категории тяжести Па.

Кроме этого, в зоне дыхания работающих обнаружены многокомпонентные газы с максимально разовыми концентрациями - оксидов азота - 5 мг/м³, оксида углерода - 45 мг/м³, акролеина 1 мг/м³.

При осуществлении контроля за выполнением производственной программы выявлено, что производственный контроль качества фритюрных жиров не проводится. Для изготовления фритюрных жиров используется нерафинированное подсолнечное масло. Время использования жиров в технологии жарки пончиков не контролируется. Жиры используются повторно (многократно). Использованный жир и осадок спускаются в канализацию. Журнал учёта использования фритюрных жиров ведётся нерегулярно.

Результаты лабораторного контроля качества жиров по органолептическим свойствам: цвет – тёмно-коричневый; вкус - горьковатый; запах – неприятный; содержание вторичных продуктов окисления 1,5% (норма – не выше 1%).

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условий труда рабочих предприятия быстрого обслуживания «Ням-ням» по степени вредности и опасности.
2. Назовите, какие изменения происходят во фритюрном жире при длительной тепловой обработке.
3. Какое оборудование рекомендуется использовать в технологии изготовления изделий во фритюре и какова длительность использования жиров для жарки?
4. Укажите порядок контроля качества фритюрных жиров на предприятиях общественного питания.
5. Какие решения могут быть приняты специалистами Роспотребнадзора по результатам проведенной проверки?
6. Какие документы и в какой срок должны быть оформлены после внепланового мероприятия по контролю.

Ситуационная задача № 10

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении АОО «Рязцветмет», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

АОО «Рязцветмет» является предприятием цветной металлургии по производству свинца, свинцовых сплавов и переработки лома аккумуляторных батарей.

Получение свинца проводится пирометаллургическим способом.

В плавильных цехах в теплый период года температура воздуха составляет 34-36⁰С, относительная влажность 75-88 %, скорость движения воздуха – 1,5-2,5 м/с, интенсивность инфракрасного излучения - до 1800 Вт/м² (площадь открытых поверхностей кожи - 15%). ТНС-индекс 27 ⁰С. Работа относится к III категории тяжести.

В воздух рабочей зоны выделяется аэрозоль свинца, цинка, диоксида серы, оксида углерода и оксидов азота. Результаты лабораторных исследований воздуха рабочей зоны представлены в таблице:

Наименование вещества	Обнаруженная концентрация, мг/м ³	ПДК, мг/м ³
Свинец и его неорганические соединения /по свинцу	-/1	-/0,05
Цинк оксид (цинк окись)	3/1,5	1,5/0,5
Сера диоксид	20	10
Углерода оксид	52	20
Азота диоксид (азот (IV) оксид; азота дву-окись)	12	2

С целью контроля за исполнением Приказа Минтруда России от 16.05.2022 № 298н «Об утверждении перечня отдельных видов работ, при выполнении которых работникам предоставляется бесплатно по установленным нормам лечебно-профилактическое питание, норм бесплатной выдачи витаминных препаратов, а также норм и условий бесплатной выдачи лечебно-профилактического питания» было проведено обследование столовой завода.

В ходе обследования была осуществлена выемка лечебно-профилактического рациона № 3 и направлена в санитарно-химическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». Рабочие первой смены (с 8.00.-14.00.) получают ЛПП в столовой в виде обеда в 14.00 дня.

По данным лабораторных исследований получены следующие результаты:

Наименование продуктов	Содержание в г	Наименование продуктов	Содержание в г
Мясо говядина	100,0	Макароны	25,0
Рыба	20,0	Капуста квашеная	25,0
Хлеб пшеничный	100,0	Печень	10,0
Хлеб ржаной	200,0	Лук репчатый	20,0
Крупа рисовая	80,0	Томат паста	4,0
Картофель	160,0		
Масло сливочное	15,0	Белки – 57,8г	
Масло растительное	15,0	Жиры – 70,4г	
Сметана	100,0	Углеводы – 277,6г	
Сахар	20,0	Калорийность – 1744,0 ккал.	
Молоко (кефир)	150,0	Выдается 150 мг витамина С	

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условий труда плавильщиков по степени вредности и опасности.
2. Оцените правильность назначения и выдачи лечебно-профилактического питания рабочим завода «Рязцветмет», контактирующим с неорганическими соединениями свинца.
3. Проведите оценку выполнения продуктового набора на соответствие согласно Приказу Минтруда России от 16.05.2022 №298н.

4. Оценить химический состав и калорийность рациона на соответствие рекомендуемым показателям и дать рекомендации по оптимизации питания рабочих, контактирующих с неорганическими соединениями свинца.

5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 11

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении сельскохозяйственного предприятия, было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

Сельскохозяйственное предприятие специализируется на выпуске овощной продукции в закрытом грунте. Основными видами выполняемых работ являются: подготовка грунта, выращивание рассады, высадка в грунт, подвязка растений к шпалерам, формирование куста, уход за растениями и сбор урожая в течение всего вегетационного периода.

Для трудовой деятельности характерны периодическое, до 50% времени смены, нахождение в неудобной позе; пребывание до 25% смены в вынужденной позе (на коленях, на корточках при уходе за посевами и посадками – прополке, поливе, окучивании, подвязывании растений); сбор урожая характеризуется нахождением в позе «стоя» до 70-80% рабочего времени. Выполнение немеханизированных видов работ (полив, прополка, рыхление, сбор урожая) сопровождается значительными физическими усилиями: физическая динамическая нагрузка при перемещении груза на расстояние от 1 м до 5 м составляет более 20000 кг×м, при максимальной массе груза до 30 кг, суммарная масса перемещаемых грузов за смену составляет до 500 кг.

В теплый период года микроклимат: температура воздуха в середине дня достигает 35-40⁰С, относительная влажность воздуха составляет от 80 до 90%, подвижность воздуха колеблется от 0,05 до 0,1 м/с. Интенсивность инфракрасного излучения достигает 1600 Вт/м² (площадь облучаемой поверхности менее 25%). ТНС-индекс 29⁰С.

В ходе проверки была осуществлена выемка проб овощной продукции – тепличных огурцов и томатов. Отбор проб производился в теплице в день снятия их с плантации. Из представленных документов известно, что в процессе выращивания овощей использовались калийная селитра и нитрофоска. В технологической карте указаны только даты внесения удобрений, без указания дозы внесения удобрений. Партия огурцов, подлежащих передаче в торговую сеть города, составила 600 кг, томатов – 250 кг.

Отобранные образцы овощной продукции были упакованы, опечатаны и направлены в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» для определения содержания в них нитратов. Определение нитратов в лаборатории проводилось количественным ионометрическим методом. Согласно данным лабораторного исследования содержание нитратов в пробе огурцов составило 700 мг/кг продукта (допустимый уровень в соответствии с требованиями ТР ТС 021/2011 составляет 400 мг/кг). Содержание нитратов в томатах 290 мг/кг (допустимый уровень – 300 мг/кг).

Нормативные документы: ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции».

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условий труда рабочих по степени вредности и опасности факторов трудового процесса и производственной среды.

2. Дайте заключение о качестве огурцов и томатов, выращенных в данной агрофирме, учитывая нормативы содержания нитратов в плодоовощной продукции (ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»).

3. Решите вопрос о возможности использования в питании населения и путях реализации партии огурцов и томатов. Какие неблагоприятные последствия для здоровья наблюдаются при употреблении растительных пищевых продуктов с повышенным содержанием нитратов?

4. Каковы причины повышенного содержания нитратов в плодоовощной продукции? Дайте предложения по предупреждению повышенного накопления нитратов в овощной продукции и профилактике пищевых отравлений нитратами.

5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственной санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 12

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении сельскохозяйственного предприятия «Сельхозплодоовощ», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

При обследовании склада для хранения пестицидов установлено, что пестициды хранятся в приспособленном помещении, стены которых сбиты из досок, полы деревянные, имеются щели в стенах и полах. Пестициды хранятся в приспособленном помещении, стены которого сбиты из досок, полы представлены деревянным настилом. На складе учет прихода и расхода пестицидов ведется нерегулярно, получают их различные работники совхозов.

Параметры микроклимата в холодный период года: температура воздуха на рабочих местах – 13-18°C, относительная влажность – 42-47%, скорость движения воздуха – 0,5-0,7 м/с.

В воздух рабочей зоны выделяются – карбонилдихлорид (фосген) и гидрохлорид (водород хлорид) в максимально разовых концентрациях 6 мг/м³ и 45 мг/м³, соответственно.

При обследовании овощного склада установлено: на складе находится готовая к отправке в розничную торговую сеть партия сельхозпродукции, выращенной в открытом грунте: арбузы – 2 т, перец сладкий – 1 т, томаты – 0,5 т. Установлено: в сопроводительных документах на партию продукции отсутствуют отметки о проведенных исследованиях продукции на нитраты. Программа производственного контроля администрацией сельхозпредприятия не предоставлена.

В ходе проверки, в связи с необходимостью проведения лабораторных исследований продукции, был произведен отбор проб от каждой партии в присутствии администрации сельхозпредприятия. Пробы были направлены на исследование в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» на соответствие требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции». Результаты исследования образцов сельхозпродукции были представлены в протоколе исследований.

Содержание нитратов в продуктах (пробах) растительного происхождения:

Наименование пробы	Результаты исследований (мг/кг)	Допустимые уровни, мг/кг
Арбузы	150	60
Перец сладкий	240	200
Томаты	120	150

Нормативные документы: ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции».

Вопросы:

1. Оцените возможность хранения пестицидов в данном помещении. Дайте оценку правильности приема и выдачи пестицидов со склада.
2. Дайте гигиеническую оценку условий труда рабочих по степени вредности и опасности факторов производственной среды
3. Проанализируйте результаты лабораторных исследований сельхозпродукции. Дайте заключение о качестве арбузов, перца сладкого и томатов. Решите вопрос о возможности их использования в питании населения.
4. Какие неблагоприятные последствия для здоровья наблюдаются при употреблении растительных пищевых продуктов с повышенным содержанием нитратов?
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственной санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 13

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении ООО «Кротберс», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

В гальваническом цехе ООО «Кротберс» в специальных ваннах производится покрытие деталей различными металлами (никелем, хромом, цинком, медью, и др.) путем электроосаждения из водных растворов солей. Температура растворов +40 °С перед покрытием детали подвергаются очистке от ржавчины, жира, и других загрязнений в ваннах обезжиривания с помощью растворов неорганических кислот. Температура этих растворов +70-80°С.

Рабочий, обслуживающий линию, подвешивает детали (вес до 10 кг) на специальные подвески и следит за процессом. Передача деталей из одной ванны в другую механизирована. Ванны оборудованы местной вытяжной вентиляцией (односторонними бортовыми отсосами).

При изучении микроклиматических условий на рабочих местах летом (температура наружного воздуха 20 °С) было установлено следующее: температура воздуха находилась в пределах 28-30 °С, относительная влажность 40-55%, скорость движения воздуха 0,3-0,8 м/сек, ТНС – индекс 25°С. Интенсивность теплового облучения работающих составляла 140 Вт/м² при облучении 30% поверхности тела.

Результаты лабораторных исследований воздуха рабочей зоны представлены в таблице:

Наименование вещества	Обнаруженная концентрация, мг/м ³	ПДК, мг/м ³
аэрозоль серной кислоты	5	1
кадмия сульфат	0,02/0,02	0,05/0,01
гидрохлорид (водород хлорид)	12	5
цинк оксид	1,0/1,4	1,5/0,5

Сточные воды с предприятия, в том числе из гальванического цеха проходят комплекс

очистных сооружений, предусмотренных проектом, и сбрасываются в реку М., количество сточных вод 0,2 м³/сек. Расчетный расход воды водоема 32 м³/сек. Коэффициент смешения равен 0,5. В сточных водах предприятия обнаружены никель, свинец, цинк, в концентрациях указанных в таблице:

Наименование определяемого вещества	Обнаруженная концентрация, мг/дм ³	Фоновые показатели мг/дм ³	ПДК, мг/дм ³ лимитирующий показатель вредности
никель	37	0,02	0,1 (общесанитарный)
свинец	0,01	0,01	0,1 (санитарно-токсикологический)
цинк	10	0,2	1,0 (общесанитарный)

Вопросы:

1. Дайте оценку условиям труда в гальваническом цехе по показателям вредности и опасности факторов производственной среды
2. Предложите мероприятия по нормализации условий труда на рабочем месте и защите организма работающих.
3. Определите нормативно-допустимый сброс загрязняющих веществ, поступающих в р.М., для предприятия ООО «Кротберс».
4. Составьте экспертное заключение о соответствии (несоответствии) спуска сточных вод ООО «Кротберс» санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, обоснуйте (при необходимости) возможные направления корректировки очистки сточных вод.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 14

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении ООО «Мебельная фабрика «Мария», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

ООО «Мебельная фабрика «Мария» специализируется на изготовлении корпусной мебели, с лакировкой и окраской. Класс опасности предприятия - четвертый.

Операторы форматно-раскроечного, кромко-облицовочного, шлифовального, сверлильного и фрезерного станков подвергаются воздействию непостоянного шума: интенсивность шума в течение 3 часов составляет 84 дБА, в течение 5 часов – 90 дБА.

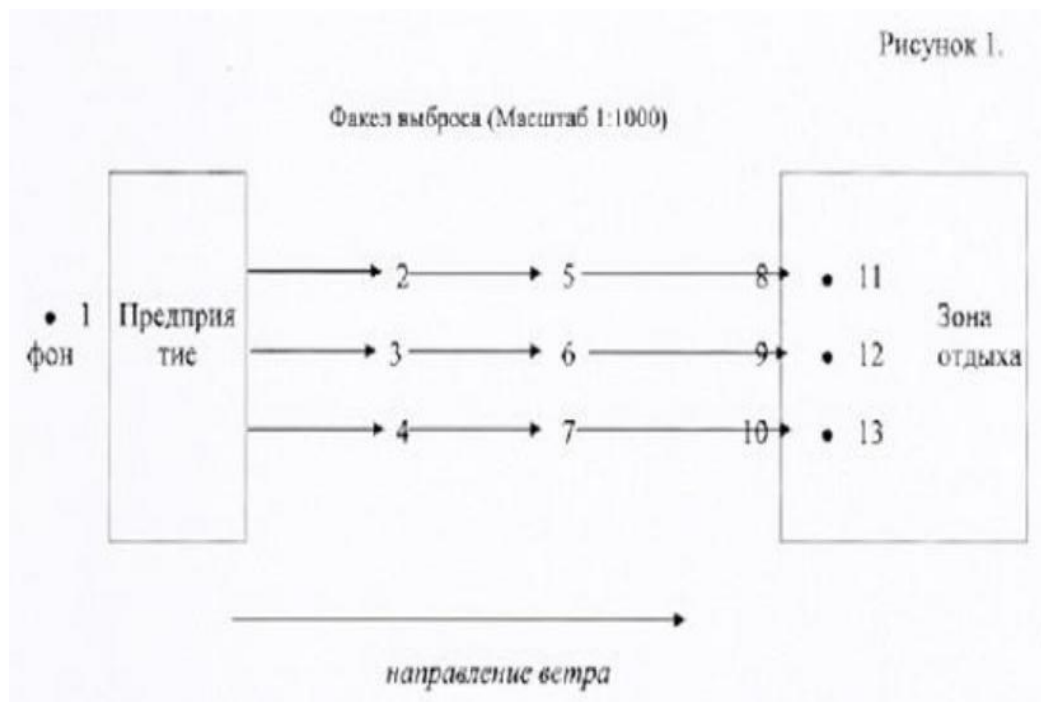
Цех оборудован механической общеобменной приточно-вытяжной вентиляцией; покрасочные и сушильные камеры оборудованы местной вытяжной вентиляцией. На участке выполняется работа средней тяжести (II а).

Параметры микроклимата в холодный период года: температура воздуха на рабочих местах – 23-27 °С, относительная влажность – 60%, скорость движения воздуха – 0,1-0,2 м/с. ТНС-индекс – 27 27 °С.

Кроме этого, в зоне дыхания операторов обнаружены многокомпонентные газы в максимально разовых концентрациях: формальдегид 0,1 мг/м³ (ПДК_{м.р.} - 0,05 мг/м³), стирол - 15 мг/м³ (ПДК_{м.р.} - 5 мг/м³), фенол – 0,01 мг/м³ (ПДК_{м.р.} - 0,001 мг/м³). Среднесменная концентрация пыли древесной составила 12 мг/м³.

Выброс вредных веществ в атмосферный воздух из цехов предприятия осуществляется через вентиляционные шахты.

Рисунок 1.

Подфакельные концентрации загрязнений, мг/м³

Точки отбора проб	Загрязнители атмосферного воздуха				
	Ацетон	Диметилфталат	Толуол	Фенол	Формальдегид
1.	0,0	0,0	0,0	0,002	0,008
2.	0,9	0,05	0,8	0,02	0,07
3.	1,0	0,06	0,9	0,025	0,08
4.	0,85	0,055	0,8	0,025	0,07
5.	0,5	0,04	0,6	0,015	0,05
6.	0,65	0,045	0,65	0,02	0,06
7.	0,5	0,04	0,6	0,17	0,05
8.	0,4	0,03	0,5	0,012	0,04
9.	0,45	0,035	0,5	0,015	0,05
10.	0,4	0,025	0,45	0,012	0,045
11.	0,25	0,015	0,3	0,005	0,035
12.	0,4	0,02	0,35	0,005	0,04
13.	0,3	0,015	0,3	0,004	0,03

Предельно-допустимые концентрации (ПДК) м.р.:

ацетон – 0,35 мг/м³,

диметилфталат – 0,03 мг/м³,

толуол – 0,6 мг/м³,

фенол – 0,01 мг/м³,

формальдегид – 0,35 мг/м³.

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условий труда обувщиков по степени вредности и опасности.
2. Дайте оценку эффективности вентиляции по косвенным показателям.

3. Дайте санитарно-эпидемиологическую оценку состояния атмосферного воздуха под факелом предприятия.

4. Составьте экспертное заключение о качестве атмосферного воздуха в прилегающей к предприятию зоне отдыха.

5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 15

Детское дошкольное учреждение на 140 мест, включает 2 преддошкольные и 4 дошкольные группы. На участке оборудованы 4 групповые площадки без теневых навесов. Имеются 6 групповых ячеек, состоящих из раздевалки, туалетной и игровой-столовой. При поступлении детей в ДДУ ежедневно проводится контроль за состоянием их здоровья, который осуществляют медицинский работник и воспитатель.

В Управление Роспотребнадзора по Н-й области поступило экстренное извещение о возникновении заболевания в детском дошкольном учреждении. Заболевание началось внезапно, через 3-4 часов после употребления в пищу творога, растертого с сахаром во время завтрака. У 42 детей младшей и средней групп началась рвота, появились боли в эпигастриальной области, понос наблюдался у отдельных лиц (у 7 детей). На головные боли жаловались около 25% заболевших, температура тела у большинства колебалась в пределах 36,2-36,4; у 3 детей температура была субфебрильной (37,1-37,3). У всех пострадавших отмечалась бледность кожных покровов, общая слабость, у 7 детей - явления сердечно-сосудистой недостаточности. Госпитализировано 35 человек (что составило 74%). Заболевание протекало легко и после оказания первой медицинской помощи (промывание желудка, очистительная клизма, обильное питье, дача слабительного, сердечно-сосудистые средства - коргликон, кордиамин) явления интоксикации исчезли через 5-7 часов от начала заболевания.

Для оценки качества питьевой воды в детском дошкольном учреждении была проведена оценка проб воды из водопроводной сети. Получены следующие результаты:

1. ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ВОДЫ

Запах, балл – 1

Привкус, балл – 1

Цветность - 8°

Мутность, мг/л – 1,1

2. ПОКАЗАТЕЛИ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА ВОДЫ.

pH – 7,2

Железо, мг/л – 0,17

Mn, мг/л – не обнаружены

Общая жесткость, мг-экв/л – 5,9

Ca, мг/л – 60,3

Mg, мг/л – 38,1

Окисляемость перманганатная, мг/л – 3,0

Ph, мг/л – не обнаружен

Mo, мг/л – не обнаружен

Al, мг/л – не обнаружен

Полифосфаты, мг/л – не обнаружены

Сульфаты, мг/л – 49,6

Сухой остаток, мг/л – 463

Хлориды, мг/л – 21,5

Аммоний солевой, мг/л – 0,5

Нитриты, мг/л – не обнаружены

Нитраты, мг/л - не обнаружены

Фтор, мг/л – 0,65

Сu, мг/л - не обнаружена

Zn, мг/л - 0,25 мг/л

ПАВ, мг/л – 0,1 мг/л

Pb, мг/л не обнаружен

Cd, мг/л - не обнаружен

3. МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ВОДЫ

Обобщенные колиформные бактерии, КОЕ/100 см³ – отсутствие

Escherichia coli, КОЕ/100 см³ – отсутствие

Энтерококки, КОЕ/100 см³ – отсутствие

Колифаги, БОЕ/100см³ -отсутствие

Общее микробное число (ОМЧ) (37±1,0)°С, КОЕ/см³ – 20

Вопросы:

1. Дайте заключение о характере заболевания, поставьте диагноз и обоснуйте его.

2. Назовите возможный этиологический фактор, его подтверждение.

3.Оцените объем лабораторных исследований качества питьевой воды по микробиологическим показателям. Какие дополнительные микробиологические показатели определяются в питьевой воде по эпидемическим показаниям?

4.Дайте экспертное заключение по результатам исследования качества питьевой воды.

5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 16

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении ЗАО «Бройлер», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

Предприятие ЗАО «Бройлер» специализируется на производстве яиц и мяса птицы. В состав птицефабрики входят цеха по выращиванию и переработке птицы, кормоцеха и различные вспомогательные подразделения.

Результаты планового санитарно-гигиенического обследования цеха по выращиванию и переработке птицы на июнь 2024 года:

-Освещение в цехе – искусственное общее равномерное в шахматном порядке, осуществляется люминесцентными лампами. Цех оборудован механической общеобменной приточно-вытяжной вентиляцией.

-Условия труда работников основных профессий характеризуются определённой физической нагрузкой на опорно-двигательный аппарат (категория работ – Пб), значительным нервно-эмоциональным напряжением на некоторых участках производства.

-Эквивалентный уровень звука составил 87 дБА, максимальный уровень звука с временной коррекцией S - 112 дБА.

-Уровни освещенности рабочих поверхностей – 80 лк. Размер объекта различения - 5 мм, контраст объекта различения с фоном - средний, фон - темный.

-При измерении параметров микроклимата на рабочих местах установлено - температура воздуха колеблется в пределах 26-28 °С, влажность воздуха 70-72%, скорость движения воздуха от 0,2 до 0,5 м/сек. ТНС-индекс – 27°С

Результаты лабораторных исследований воздуха рабочей зоны представлены в таблице:

Наименование определяемого вещества	Обнаруженная концентрация, мг/м ³	ПДК, мг/м ³	Класс опасности/особенности действия на организм
-------------------------------------	--	------------------------	--

аммиак	22	20	4 / –
сероводород	1	0,3	2 / О
пыль животного происхождения (шерстяная, пуховая и др. с примесью SiO ₂ более 10%)	44	-/2	4 / А,Ф

Общая микробная обсемененность воздуха составляет $3,6 \times 10^4$ кл/м³ (ПДК — 5×10^4 кл/м³).

Спуск сточных вод, образующихся в процессе технологической переработке продукции, ЗАО «Бройлер Рязани» осуществляет непосредственно в р. Оку.

При обследовании р. Оки в 1,5 км ниже по течению от места спуска сточных вод предприятия расположен дачный посёлок, использующий реку для купания. При отборе пробы воды в контрольном створе были обнаружены следующие вещества: аммиак (по азоту) в концентрации 2,1 мг/л, нитраты (по NO₂) – 64,6 мг/л, формальдегид – 0,01 мг/л, БПК₅ – 7,6 О₂ мг/л, растворённый кислород – 6,1 мг/л.

Вопросы:

1. Дайте характеристику условий труда рабочих ЗАО «Бройлер» по показателям вредности и опасности факторов производственной среды.
2. По какой категории используется водоем ниже места сброса сточных вод?
3. Составьте экспертное заключение о соответствии (несоответствии) качества воды р. Оки санитарно-гигиеническим требованиям.
4. Обоснуйте (при необходимости) возможные направления корректировки по сбросу сточных вод в водоем.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности

Ситуационная задача № 17

На территории населенного пункта длительное время эксплуатируется полигон по захоронению твердых коммунальных отходов. На расстоянии 500 метров от границ санитарно-защитной зоны выделен земельный участок под строительство дошкольного образовательного учреждения.

На участке планируется размещение ДООУ на 140 мест с оборудованием на участке 6 групповых площадок, физкультурной площадки, кольцевой дорожки для езды на самокатах и велосипедах, хозяйственной зоны.

Здание двухэтажное, предполагается организация двух преддошкольных групп и четырех дошкольных с выделением подготовительной группы. Предполагается поэтажная изоляция групп разного возраста с полным набором помещений групповой ячейки. В режиме дошкольной организации - прогулки на участке на групповой площадке или занятия физкультурой в первую половину дня (с 9-30 до 11) и после сна (с 15 до 17 часов).

При санитарно-эпидемиологическом обследовании участка и полигона захоронения ТКО в плановом порядке были отобраны пробы почвы на территории выделенного под строительство дошкольной организации земельного участка и в санитарно-защитной зоне полигона.

Результаты лабораторных испытаний приведены в таблице 1, 2.

Таблица 1.

Протокол исследования почвы полигона захоронения ТКО

Пробы отобраны 15 июня 20...г.

Точки отбора проб: 1 - в 50 м от рабочей карты, 2 - на внешней границе санитарно-защитной зоны.

Санитарные показатели	Точка 1	Точка 2
Санитарное число Хлебникова	0,33	0,7
Органические соединения 1 класса опасности, мг/кг	Более 5 ПДК	От 2 до 5 ПДК
Индекс БГКП, КОЕ/г	110	50
Индекс энтерококков, КОЕ/г	200	65
Яйца гельминтов, экз/кг	9	2
Личинки и куколки мух, экз/0,20 м ³	45 и 5	8 и 0

Таблица 2

Протокол исследования почвы игровой площадки ДОУ

Пробы отобраны 20 июня 20...г. Анализы начаты 21 июня 200__г.

Точки отбора проб: 1 – в центре участка, 2 - на границе участка.

Санитарные показатели	Точка 1	Точка 2
Санитарное число Хлебникова	0,9	0,85
Органические соединения 1 класса опасности, мг/кг	менее ПДК	менее ПДК
Индекс БГКП, КОЕ/г	11	10
Индекс энтерококков, КОЕ/г	7	5
Яйца гельминтов, экз/кг	0	1
Личинки и куколки мух, экз/0,20 м ³	0	4 и 0

Вопросы:

1. Дайте санитарно-эпидемиологическую оценку степени опасности почвы, отобранной на полигоне и на границе СЗЗ, по данным результатам лабораторных испытаний.
2. Определите возможное влияние полигона захоронения ТКО на качество почвы территории ДОУ.
3. Оцените проектное решение дошкольной организации
4. Составьте оптимальный режим дня для детей старшей группы дошкольной организации
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 18

В микрорайоне планируется строительство трехэтажной образовательной организации на 1600 учащихся. На участке предусмотрены спортивная, учебно-опытная, хозяйственная зоны с 50% озеленением. Земельный участок расположен на внутриквартальной территории микрорайона, удаленной от межквартальных проездов на 200 метров. Площадь участка 5 га.

По проекту на первом этаже находится гардероб; обеденный зал (90 м²); кухня, работающая на полуфабрикатах; двусветный спортивный зал (110 м²); кабинеты биологии и химии по 50 м², комбинированная мастерская по обработке металла и древесины (80 м²), кабинет домоводства. На втором этаже – актовый зал с подсобными помещениями, административный блок, помещения для начальных классов и группы продленного дня. Третий этаж занимают учебные классы и кабинеты по 50 м².

Предполагается организация обучения в две смены при шестидневной учебной неделе. Учебная нагрузка начальных классов – 26 часов в неделю, средних и старших – 36. Начало занятий с 8.00, продолжительность перемен 10-15 мин. В первую смену предполагается обучение первых и четвертых классов, а также выпускных – девярых и одиннадцатых. Начало занятий второй смены 14.00, окончание – 20.00.

Проектной организацией были проведены измерения шумовых характеристик от автотранспортного потока на выбранном участке. При проведении замеров в дневное время были получены следующие параметры эквивалентного и максимального уровней звука, соответственно: 70 дБА, 85 дБА. Замеры в ночное время показали следующие значения: 65 дБА и 75 дБА.

Вопросы:

1. Проанализируйте предполагаемое проектное решение школьного участка, помещений общешкольного назначения, учебных помещений.
2. Оцените рекомендованную организацию учебного процесса в разных классах и проведите коррекцию учебной нагрузки школьников.
3. Дайте оценку результатам замеров уровней звука на участке застройки.
4. Предложите мероприятия, направленные на снижение уровня звука с целью доведения до нормативных параметров.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственные санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 19

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки, проведено плановое обследование лечебно-профилактической организации (ЛПО).

Выписка из акта выездной проверки

В ходе проведения контроля за обращением с медицинскими отходами установлено: в больнице образуются отходы классов А, Б, Г и Д.

Отходы класса А перемещаются с отделений функциональных подразделений в мусоросборные контейнеры, размещенные на контейнерных площадках, расположенных на расстоянии более 25 м от лечебных корпусов и по договору, перемещаются на усовершенствованные свалки.

Отходы класса Б обеззараживаются в герметических емкостях хлорамином и вывозятся по договору на усовершенствованные свалки.

Отходы класса Г хранятся в отдельном помещении в герметических металлических емкостях. Помещение оборудовано механической вентиляцией. По графику лицензированной организацией по договору отходы класса Г вывозятся на утилизацию.

Отходы класса Д хранятся в одном помещении с отходами класса Г, после чего лицензированной специализированной организацией по договору вывозятся на обезвреживание.

В ходе комплексной проверки ЛПО было проведено обследование пищеблока на соответствие СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения".

В процессе обследования выявлено следующее: разделочные доски в мясорыбном цехе имеют трещины, не промаркированы. Для транспортировки готовой пищи в буфетные отделения ЛПО используется эмалированная посуда (кастрюли, ведра) с поврежденной эмалью. Суточные пробы отбираются не в полном объеме (не оставлены пробы молоко кипяченое – ужин, бульон – обед, каша молочная – ужин). Часть суточных проб хранятся в емкостях без крышек, часть – с неплотными крышками. При проверке медицинских документов установлено, что 3 работника пищеблока не имеют обучения и аттестации по программе санитарного минимума. В буфетных раздаточных используется посуда с трещинами, отбитыми краями. Установлено, что аскорбиновая кислота в порошкообразном виде вводилась в общую массу при варке компота, которая в дальнейшем кипятилась.

Проведен отбор проб витаминизированного блюда – компота.

При лабораторном исследовании содержание витамина С в блюде составило 55 мг.

Вопросы:

1. Правильно ли организовано обезвреживание отходов класса Б? Какими методами должны обезвреживаться отходы класса Б в лечебно-профилактических организациях?
2. Соблюдены ли гигиенические требования к условиям сбора и хранения отходов классов Г и Д? Дайте обоснование.
3. Какие нарушения выявлены на пищеблоке ЛПО.
4. Обоснуйте правильность проведения витаминизации блюда и дайте заключение о эффективности витаминизации.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 20

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки, проведено плановое обследование мясокомбината «ООО Мяско».

Выписка из акта выездной проверки

В ходе планового обследования мясокомбината «ООО Мяско» выявлено следующее: нутровка туш крупного рогатого скота производилась через час после окончания процесса обескровливания продуктивного животного. При этом поверхности туш были загрязнены содержимым желудка и кишечника.

Извлеченные в процессе нутровки продукты убоя направлялись на переработку (обработку) позднее чем через 15 минут после их извлечения из туши. В процессе нутровки туш ножи менялись на другие через 50 минут без санитарной обработки. Разделка туш (полутуш, четвертин, отрубов), их обвалка и жиловка осуществлялась при температуре воздуха плюс 15°C.

Рабочие мыли руки, кольчужные перчатки и фартуки в конце смены.

Дезинфекция инструментов, необходимых для осуществления процессов обвалки и жиловки, осуществляется в конце смены.

Кишечное сырье поступало в кишечный цех в непромаркированных емкостях. Подготовка кишечной оболочки производилась в отдельном помещении с температурой воздуха плюс 20°C, при отсутствии подведения горячей воды.

Документация о выполнении мероприятий по обеспечению безопасности в процессе производства (изготовления) пищевой продукции, включая документы, подтверждающие безопасность непереработанного продовольственного (пищевого) сырья животного происхождения, на бумажных и (или) электронных носителях информации отсутствует.

Двое работников не прошли обязательные предварительные при поступлении на работу и трое периодические медицинские осмотры.

При санитарном обследовании сооружений по очистке сточных вод выявлено, что для очистки предусмотрена следующая схема: решетки, песколовки, первичные вертикальные отстойники, аэротенки, вторичные вертикальные отстойники. Для обработки осадка предусмотрены иловые площадки.

Сточные воды сбрасываются в реку М. Установлено, что в 1,5 км ниже по течению от места спуска сточных вод предприятия расположена рекреационная зона сельского населенного пункта.

При обследовании отобраны пробы сточных вод после очистки и воды водоема в контрольном створе. В результате проведенных лабораторных исследований воды водоема установлено: аммиак (по азоту) в концентрации 2,1 мг/дм³, нитраты (по NO₃) – 64,6 мг/дм³, БПК₅ – 7,6 мг O₂/дм³, ХПК -58 мг O₂/дм³, растворенный кислород – 1,1 мг/дм³, E.coli,

КОЕ/100 см³ - 350, энтерококки, КОЕ/100 см³ – 180, цисты и ооцисты патогенных простейших, в 25 дм³ – 4 ед., яйца и личинки гельминтов, в 25 дм³ – 8ед.

Результаты лабораторных испытаний сточных вод приведены в таблице.

Таблица 1.

Санитарно-микробиологические и паразитологические показатели сточных вод с очистных сооружений предприятия

Показатели	Единицы измерения	
Обобщенные колиформные бактерии	КОЕ/100 см ³	800
E.coli	КОЕ/100 см ³	230
Энтерококки	КОЕ/100 см ³	210
Колифаги	БОЕ/100 см ³	140
Возбудители кишечных инфекций бактериальной природы	в 1 дм ³	3
Возбудители кишечных инфекций вирусной природы	в 10 дм ³	5
Цисты и ооцисты патогенных простейших,	в 25 дм ³	67
яйца и личинки гельминтов	в 25 дм ³	35

Вопросы:

1. Какие нарушения, выявлены при обследовании «ООО Мяско».
2. Укажите документы, регламентирующие требования к продуктам убоя и процессам их производств.
3. Дайте гигиеническую оценку схемы очистки сточных вод на предприятии. По какой категории используется водоем ниже места сброса сточных вод?
3. Составьте экспертное заключение о соответствии (несоответствии) спуска сточных вод санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, обоснуйте (при необходимости) возможные направления корректировки очистки сточных вод.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 21

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки, проведено плановое обследование загородной стационарной организации отдыха и оздоровления детей «Смена».

Выписка из акта выездной проверки

Администрацией лагеря представлены следующие документы:

- Протокол исследования воды из распределительной сети (Приложение 1).
- Штатная ведомость сотрудников.
- Личные медицинские книжки всех сотрудников учреждения.
- Договор на проведение дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий.

В ходе обследования установлено: учреждение расположено на берегу реки Проня в 2 км от поселка Журавли (2 климатический район) и связано с ним бетонированной дорогой. Функционирует учреждение только летом. Территория лагеря благоустроена. На территории лагеря находятся спальные корпуса, клуб-столовая, медицинский пункт. Состав,

площади помещений, оборудование спальных корпусов, клуба-столовой с пищеблоком, медицинского пункта полностью отвечают требованиям санитарного законодательства.

План-задание по подготовке учреждения к приему детей выполнен не полностью – не проведен ремонт распределительной системы водоснабжения.

В ходе проверки был осуществлен отбор проб питьевой воды. Результаты лабораторных исследований питьевой воды представлен в приложении 1.

Для организации купания планируется использовать пляж на реке (на расстоянии 1 километра от лагеря). Пляж оборудован 2 кабинками для переодевания, навесами от солнца, деревянными топчанами. Кабины и навесы нуждаются в ремонте и покраске.

Личные медицинские книжки всех сотрудников оформлены в соответствии с требованиями санитарного законодательства за исключением Савиной Н.С. – педагога-руководителя театрального кружка, у которой отсутствуют отметки о прохождении флюорографии, гигиенического обучения и аттестации.

Приложение 1

Протокол лабораторных испытаний/исследований питьевой воды

№СТ 3249 от 28.05.20..г.

ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в N-ой области»

1. ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ВОДЫ

Запах, балл – 1

Привкус, балл – 1

Цветность - 8°

Мутность, мг/л – 1,1

2. ПОКАЗАТЕЛИ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА ВОДЫ.

pH – 7,2

Железо, мг/л – 0,6

Mn, мг/л – не обнаружены

Общая жесткость, мг-экв/л – 5,9

Окисляемость перманганатная, мг/л – 3,0

Ph, мг/л – не обнаружен

Mo, мг/л – не обнаружен

A, мг/л – не обнаружен

Полифосфаты, мг/л – не обнаружены

Сульфаты, мг/л – 49,6

Сухой остаток, мг/л – 463

Хлориды, мг/л – 21,5

Аммоний солевой, мг/л - не обнаружен

Нитриты, мг/л – не обнаружены

Нитраты, мг/л – 24

Фтор, мг/л – 0,65

Cu, мг/л - не обнаружена

Pb-, мг/л не обнаружен

Cd, мг/л - не обнаружен

3. МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ВОДЫ

Обобщенные колиформные бактерии, КОЕ/100 см³ – отсутствие

Escherichia coli, КОЕ/100 см³ – отсутствие

Энтерококки, КОЕ/100 см³ – отсутствие

Колифаги, БОЕ/100см³ -отсутствие

Общее микробное число (ОМЧ) (37±1,0)°C, КОЕ/см³ – 30

Вопросы:

1. Установите нарушения санитарного законодательства.

2. Дайте заключение о возможности выдачи разрешения на открытие стационарной организации отдыха.

3. Проанализируйте ситуацию с точки зрения причинно-следственных связей между обнаруженными санитарными нарушениями и возможностью возникновения заболеваний у детей и подростков.

4. Оцените качество питьевой воды из распределительной системы водоснабжения лагеря.

5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 22

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки, проведено внеплановое обследование образовательной организации.

Основанием для проведения внеплановой проверки образовательной организации явились экстренные извещения, поступившие из медицинских учреждений города. Количество пострадавших – 56 человек (53 ребенка и 3 взрослых).

Специалистами Управления Роспотребнадзора проведено санитарно-эпидемиологическое расследование с целью установления причин и условий возникновения пищевого отравления (предварительный диагноз) в отношении индивидуального предпринимателя Ивановой С.И., оказывающей услугу питания в общеобразовательном учреждении.

Выписка из акта выездной проверки

В здании образовательной организации на 784 учащихся предусмотрены учебные секции для 1-4 классов по 48-50 м², кабинеты и лаборатории для средних и старших классов по 66 м², спортзал, столовая. Обеденный зал на 100 посадочных мест площадью 65 м² через раздаточную совмещен с производственными помещениями.

В ходе расследования было установлено: все пострадавшие связывают свое заболевание с употреблением продукции столовой общеобразовательного учреждения, первые клинические симптомы появились через 18–24 часа.

Клиническая картина: схваткообразные боли в животе, тошнота, рвота, многократная диарея, стул обильный с остатками непереваренной пищи, примесью слизи, повышение температуры тела до 38,5 °С и выше. Длительность заболевания от 2 и более дней.

Из опроса пострадавших установлено, что заболевшие употребляли в столовой школы в период с 12:00 до 14:30 следующие блюда:

- винегрет или салат из свежих помидоров с маслом растительным, курица отварная;
- гарнир: картофельное пюре или макароны отварные;
- компот или чай.

При обследовании столовой установлено:

набор производственных помещений полный, однако площадь мясного и холодного цехов недостаточная, по 5 и 6 м², в период интенсивной нагрузки изготовление мясных, куриных полуфабрикатов, чистка и нарезка отварных овощей частично производилась в горячем цехе. Для изготовления вторых блюд используется пароконвектомат, щуп для контроля температуры находился в нерабочем состоянии. Технологической документации, где указаны технологические режимы приготовления блюд, не было представлено. В мясном цехе в морозильных ваннах находилась курица замороженная, согласно товарно-сопроводительным документам данная продукция поступила в охлажденном виде. Отобраны пробы блюд, смывы.

Результаты лабораторных испытаний курицы отварной.

Микробиологические показатели:

- КМАФАнМ, КОЕ/г – 1×10^5 (при норме не более 1×10^3);
- БГКП (колиформы) – отсутствуют в 1,0 г продукта;
- *S. aureus* – отсутствуют в 1,0 г продукта;

– Патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы – обнаружены в 25 г продукта.
В смыве с доски разделочной «КС» обнаружены сальмонеллы.
В лабораторию направлен также биологический материал от пострадавших.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз на основе имеющихся данных. Укажите необходимые исследования биологического материала от пострадавших для постановки окончательного диагноза.
2. Оцените результаты лабораторных испытаний образцов продукции предприятия и смывов. Установите нарушения санитарных правил и норм при обследовании столовой общеобразовательного учреждения.
3. Проанализируйте проектное решение учебных помещений школьного здания.
4. Оцените организацию общественного питания учащихся образовательной организации
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственное санитарно-эпидемиологическое надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 23

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении ЗАО «П-пластик», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

ЗАО «П-пластик» специализируется на выпуске посуды из пластика на основе полипропилена.

Процесс изготовления пластмассовой посуды представляет собой литье расплавленной массы в особые пресс-формы под давлением. Исходным сырьем выступают пластиковые гранулы, которые подаются в термопластавтомат заданными дозами. Моделирование изделий происходит с помощью программного обеспечения.

На рабочих местах операторов автоматизированных линий по заливке пластмасс параметры микроклимата летом находились в следующих пределах: температура воздуха – 35,0-37,5°C, относительная влажность – 65-75%, скорость движения воздуха – 0,1 м/с, интенсивность инфракрасного излучения - до 1400 Вт/м² (площадь открытых поверхностей кожи - 15%). ТНС-индекс 27 °C. Работа относится к категории тяжести – Па.

Кроме этого, в зоне дыхания операторов обнаружены многокомпонентные газы в максимально разовых концентрациях:

формальдегид 0,1 мг/м³ – ПДК_{м.р.} 0,05 мг/м³ (класс опасности – 2, особенности действия на организм: О, А);

стирол 10 мг/м³ – ПДК_{м.р.} 5 мг/м³ (класс опасности – 4, особенности действия на организм: –);

фенол 0,005 мг/м³ – ПДК_{м.р.} 0,001 мг/м³ (класс опасности – 2, особенности действия на организм: –).

Результаты измерений уровней шума: эквивалентный уровень звука 80 дБА, максимальный уровень звука с временной коррекцией S - 115 дБА.

В ходе проверки была осуществлена выемка образца ведер из полипропилена для холодных пищевых продуктов, и направлена в аккредитованный испытательный лабораторный центр филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в N-ой области», с целью планового контроля на соответствие ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки».

В результате исследований установлено:

Образец – ведро с крышкой вместимостью 3250 мл из бесцветного, прозрачного полимерного материала класса полиолефинов; изготовитель ЗАО «П-пластик», Россия, г. Н...., образцы без запаха.

Исследовались водная и 1% уксуснокислая вытяжки. Температура заливки 20°C, насыщение (соотношение площади поверхности образца к объему дистиллированной воды) $S(\text{см}^2):V(\text{см}^3) = 2:1$, условия экспозиции – 10 суток при комнатной температуре.

Результаты лабораторных исследований:

Вытяжки прозрачные, с желтоватым оттенком, без осадка, без привкуса, с заметным запахом картона интенсивностью 2 балла.

Определяемые показатели	Результаты исследований, мг/дм ³		ДКМ, мг/дм ³
	водная вытяжка	1% уксуснокислая вытяжка	
Формальдегид	0,15	0,14	0,10
Ацетальдегид	0,10	0,10	0,20
Этилацетат	0,01	0,01	0,10
Гексан	0,01	0,01	0,10
Гептан	0,01	0,01	0,10
Ацетон	0,01	0,01	0,10
Метиловый спирт	0,10	0,10	0,20
Пропиловый спирт.	0,10	0,10	0,10
Изопропиловый спирт	0,10	0,10	0,10
Бутиловый спирт	0,10	0,10	0,50
Изобутиловый спирт	0,10	0,10	0,50

Вопросы:

1. Дайте гигиеническую оценку условий труда операторов автоматизированных линий по заливке пластмасс.

1. Дайте оценку эффективности вентиляции по косвенным показателям.

3. По результатам лабораторных испытаний дать заключение на соответствие образцов образца ведер из полипропилена, предназначенных для холодных пищевых продуктов.

4. Укажите возможные пути использования ведер из полипропилена.

5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 24

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении лагеря труда и отдыха «Зеленый патруль», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

Лагерь труда и отдыха «Зеленый патруль» организован для учащихся восьмых классов (14-15 лет). Учащиеся и персонал проживают в палатках, размещённых в сельской местности Краснодарского края (3 климатическая зона). Питание учащихся организовано в столовой посёлка. Характер работы подростков - прополка рассады капусты и сбор урожая клубники. На полях, где работают учащиеся, для борьбы с вредителями сельскохозяйственных культур используются пестициды. Поля находятся на расстоянии 3 км от места проживания, учащиеся следуют к месту работы пешком. Режим работы с 9:30 до 13:30 с одним 15-минутным перерывом. При температуре воздуха более 28°C продолжительность работы сокращается на один час в (с 9:30 до 12:30). Во время работы учащиеся переносят ящики с упаковками клубники весом 8 кг (выше нормы переноски тяжести для данного возраста)

В процессе обследования столовой выявлено следующее: мясорыбная продукция хранится в одной камере с температурой 8°C. В складском помещении для хранения молочно-

жировой продукции мяса температура 2° С, здесь хранится солёная сельдь. Сметана хранится в ёмкости без маркировки и указания срока годности данного продукта. Размораживание мяса осуществляется в ванне с водой. Мясо разрубает на деревянный колоде. Колода старая, имеет трещины, давно не зачищалось, с солью не обрабатывалась. Разделочные доски в мясорубном цехе имеют трещины, не промаркированы. В горячем цехе хранятся сырые яйца в картанетках. Хлеб пшеничный и ржаной хранится в одном шкафу температура блюд при раздаче первых блюд - 54°С, вторых - 42° С. Посуда моется при температуре 33° С. На кухне большое количество мух, оконные проёмы и форточки не имеют сеток. Под окнами кухни в 10 метрах расположены открытые бочки для мусора и пищевых отходов. Обнаружено скопление тараканов под технологическим оборудованием. Бракеражный журнал заполняется несвоевременно. Журнал «Здоровье» на объекте не ведётся. Личные медицинские книжки отсутствуют у двух работников кухни.

Вопросы:

1. Укажите основные требования к организации летней производственной практики школьников.
2. Установите нарушение законодательства по организации труда несовершеннолетних.
3. Какие нарушения выявлены при обследовании столовой.
4. Укажите тактику специалистов в данной ситуации.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 25

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении ООО «Кротберс», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

ООО «Кротберс» относится к предприятиям цветной металлургии и специализируется на производстве припоев, баббитов, свинца. Переработка полиметаллических свинецсодержащих руд осуществляется методом шахтной восстановительной плавки.

Рабочие плавильного цеха получают бесплатное лечебно-профилактическое питание (ЛПП) по рациону №3.

При контроле за организацией лечебно-профилактического питания на заводе цветных металлов врачом отделения гигиены питания ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» проведена выемка горячего завтрака по рациону №3 на калорийность и соответствие его физиолого-гигиеническим рекомендациям.

При лабораторном исследовании рациона №3 установлено:

	Белки	Жиры	Углеводы	Ккал	Вит. С, мл
По раскладке	52,0	64,0	230,0	1740	150
По анализу	50,7	66,2	241,0	1762	130

Продуктовый набор рациона № 3 от 25 мая:

Наименование продуктов	Фактическое содержание	Наименование продуктов	Фактическое содержание
Хлеб ржаной	100	Яйцо	-
Хлеб пшеничный	105	Молоко	39
Мука пшеничная	-	Сметана	200

Крупа, макароны	100	Творог	-
Сахар	20	Масло сливочное	21
Мясо	112	Масло растительное	-
Рыба	50	Овощи	92
Печень	-	Картофель	200
		Фрукты свежие	-

В гальваническом цехе предприятия в специальных ваннах производится покрытие деталей различными металлами (никелем, цинком, медью, свинцом и др.) путем электроосаждения из водных растворов солей.

Сточные воды из гальванического цеха проходят комплекс очистных сооружений, предусмотренных проектом, и сбрасываются в реку М., количество сточных вод 0,2 м³/сек. Расчетный расход воды водоема 32 м³/сек. Коэффициент смешения равен 0,5. В сточных водах предприятия обнаружены никель, свинец, цинк, в концентрациях указанных в таблице:

Наименование определяемого вещества	Обнаруженная концентрация, мг/дм³	Фоновые показатели мг/дм³	ПДК, мг/дм³ лимитирующий показатель вредности
никель	37	0,02	0,1 (общесанитарный)
свинец	0,01	0,01	0,1 (санитарно-токсикологический)
цинк	10	0,2	1,0 (общесанитарный)

Вопросы:

1. Определите нормативно-допустимый сброс загрязняющих веществ, поступающих в р.М., для предприятия ООО «Кротберс».
2. Составьте экспертное заключение о соответствии (несоответствии) сброса сточных вод ООО «Кротберс» санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, обоснуйте (при необходимости) возможные направления корректировки очистки сточных вод.
3. Оценить правильность назначения и выдачи рациона лечебно-профилактического питания.
4. Дайте оценку структуре продуктового набора, химическому составу и энергетической ценности рациона лечебно-профилактического питания.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственной санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 26

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении ЗАО «Александровский племптицепродукт», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

ЗАО «Александровский племптицепродукт» является специализированным предприятием промышленного типа по получению яиц и мяса птицы, мощностью 80 тыс. кур несушек и 750 тыс. бройлеров.. В состав птицефабрики входят цеха по выращиванию и переработке птицы, кормо- и вет- цеха, яйцесклад, котельная и ремонтная мастерская.

При проведении санитарно-гигиенического обследования предприятия на границе СЗЗ выявлены основные загрязняющие атмосферный воздух вещества в следующих концентрациях: оксид углерода ($C_mCO=1,0$ мг/м³), диоксид азота ($C_mNO_2=0,1$ мг/м³).

ЗАО «Александровский племптицепродукт» планирует строительство жилого комплекса для рабочих птицефабрики на расстоянии 500 м в северном направлении. Повторяемость ветров в районе размещения предприятия представлена в таблице:

Румбы	С	СВ	В	ЮВ	Ю	ЮЗ	З	СЗ
-------	---	----	---	----	---	----	---	----

Р, %	24	18	5	3	7	12	6	8
------	----	----	---	---	---	----	---	---

На территории ЗАО «Александровский племптицепродукт» находится предприятие общественного питания по обслуживанию рабочих данного предприятия. При проведении планового обследования предприятия общественного питания специалист Роспотребнадзора обратил внимание, что у одной из работниц кондитерского цеха, занятой отделкой тортов и пирожных, забинтован палец правой руки. В беседе с работницей выяснилось, что она несколько дней назад в домашних условиях получила ожог пальца. При осмотре - рана мокнущая, у краев ее - гнойные налеты. В связи с напряженной работой цеха в предпраздничные дни и отсутствием в связи с болезнью двух мастеров-кондитеров, сотрудница все дни продолжает работать в цехе, и непосредственно занята в технологическом процессе. Журнал осмотра рук персонала на гнойничковые заболевания велся зав. производством формально, ибо в журнале отсутствуют сведения об имеющихся порезах и гнойничковых заболеваниях у работников столовой и принятых мерах.

Вопросы:

1. Дать рекомендацию относительно СЗЗ и возможности строительства жилого комплекса вблизи предприятия.
2. Провести коррекцию СЗЗ на основании розы ветров.
3. Какую опасность для потребителей кондитерских изделий представляет использование труда работницы с инфицированной раной руки.
4. Наметьте меры, которые могут быть приняты врачом по общей гигиене в данном случае.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 27

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении ЗАО «Эластик», было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

Завод «Эластик» специализируется на выпуске изделий из полистирола. Полистирол является продуктом полимеризации стирола. При блочном способе производства – полимеризация стирола происходит в массе самого стирола в атмосфере азота, с применением тепла в качестве инициатора. Температура полимеризации ступенчато повышается от 70 до 130 °С. Полимеризация протекает двухступенчато: в аппаратах предварительной полимеризации, а затем в полимеризационной колонне. Полученный полистирол в расплавленном виде выдавливается через фильтры и заливается в формы. В качестве стабилизатора суспензии служит поливиниловый спирт, а инициатора – перекись бензола.

В воздухе рабочей зоны определяли содержание исходных продуктов и продуктов деградации полимеров. Результаты исследования представлены в таблице:

Наименование определяемого вещества	Обнаруженная концентрация, мг/м ³	ПДК _{сс} , мг/м ³
стирол	75	30
дихлорстирол	100	50
этилбензол	200	150
бензальдегид	12	5

Параметры микроклимата на основных рабочих местах в теплый период года находились в следующих пределах: температура воздуха - 27,0-30,0 °С, относительная влажность

- 55-57%, скорость движения воздуха - 1,5-2,5 м/с, интенсивность инфракрасного излучения - до 1800 Вт/м² (площадь открытых поверхностей кожи - 15%). ТНС-индекс 27 °С. Работа относится к категории IIа.

В ходе проверки была осуществлена выемка образца стаканов из полистирола, предназначенных для горячих напитков, и направлена в аккредитованный испытательный лабораторный центр филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в N-ой области».

Рецептура:

- стирол
- поливиниловый спирт
- олеат натрия
- перекись бензола
- гидроокись магния
- гидроокись аммония

При экспертизе установлено: запах полимерных изделий превышает 2 балла.

Модельный раствор, после контакта с изделием из полимера, приобретает посторонний запах, цвет и прозрачность не меняются. Обнаружен стирол – 0,03 мг/л.

Вопросы:

1. Дайте оценку условиям труда по показателям вредности и опасности производственной среды
2. Предложите мероприятия по нормализации условий труда на рабочем месте и защите организма работающих
3. Дайте санитарно-гигиеническое заключение по исследованному образцу стакана.
4. Решите вопрос о возможности использования данной посуды из полимера по назначению
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 28

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении детского психоневрологического санатория, было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

В детском психоневрологическом санатории находится по списку 300 детей в возрасте от 7 до 12 лет, обучающихся с 1 по 4 классы.

Режим дня:

- 07.50-08.15 - подъем, туалет, прием лекарств
- 08.15-08.35 - первый завтрак
- 08.45-09.20 - первый урок
- 09.30-10.05 - второй урок
- 10.05-10.15 - второй завтрак
- 10.15-10.50 - третий урок
- 10.50-12.00 - прогулка
- 12.10-12.45 - четвертый урок, прием лекарств
- 12.55-13.20 - обед
- 13.20-13.45 - врачебный обход
- 13.45-16.00 - дневной сон
- 16.00-16.15 - полдник
- 16.20-17.30 - прогулка
- 17.40-18.40 - самоподготовка, прием лекарств

18.45-19.20 - ужин
 19.20-20.20 - чтение, игры по интересам
 20.20-20.45 - подготовка ко сну
 20.45 - сон

Питание учащихся - 5-разовое (содержание основных пищевых веществ и суточная калорийность по отдельным приемам пищи представлены в таблицах 1 и 2).

Таблица 1.

Содержание основных пищевых веществ

Вещества	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
Белки, г	105	106	114	121	111
Жиры, г	112	114	110	120	103
Углеводы, г	470	477	433	426	484
Витамины, мг					
А (МЕ)	1600	1600	1300	1400	1200
В ₁	1,6	1,9	1,9	1,8	1,9
В ₂	2,0	1,8	2,8	2,2	2,7
С	52	57	91	46	47
РР	24	26	20	16	20

Таблица 2.

Распределение калорийности рациона по отдельным приемам пищи, %

Прием пищи	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
Завтрак 1-й	22,6	24,0	23,4	24,3	20,8
Завтрак 2-й	4,3	4,5	2,2	2,4	4,6
Обед	35,9	42,1	36,6	39,2	45,4
Полдник	5,8	6,2	6,3	5,4	6,5
Ужин	31,1	23,1	31,5	28,7	22,4

Вопросы:

1. Проанализируйте представленные материалы и оцените полноту исследования.
2. Дайте гигиеническую оценку режима дня учащихся и проведите его коррекцию в случае необходимости.
3. Дайте санитарно-эпидемиологическую оценку организации питания детей в санатории.
4. Скорректируйте калорийность рациона питания детей.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 29

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки в отношении молокоперерабатывающего комбината, было проведено плановое обследование.

Выписка из акта выездной проверки

При плановом санитарно-гигиеническом обследовании молокоперерабатывающего комбината установлено: технологическое оборудование, используемое для термической обработки сырья (подогрев, пастеризация, выпаривание), является источником шума, выделения конвекционного и лучистого тепла, водяных испарений.

Параметры микроклимата на основных рабочих местах в теплый период года находятся в следующих пределах: температура воздуха 33-37°C, относительная влажность – 73-77%, скорость движения воздуха - 0,5 м/с (категория работ IIа). ТНС-индекс 27 °С.

Общая микробная обсемененность воздуха варьирует от $3,76 \times 10^3$ до $3,06 \times 10^4$ кл/м³ (ПДК — 5×10^4 кл/м³).

Результаты измерений уровней шума: эквивалентный уровень звука 87 дБА, максимальный уровень звука с временной коррекцией S - 119 дБА.

У работниц аппаратного цеха и цеха розлива молока на конвейерной линии измеренный уровень искусственной освещенности, создаваемый общим освещением (газоразрядными лампами), составляет 150-200 лк, КЕО - при измерении в дневное время /совмещенное боковое освещение/ - 0,4-0,5. Разряд зрительных работ – V.

В ходе проверки молококомбината установлено: принятое молоко охлаждается до +8°C. Танки для хранения сырого молока не промаркированы. На одном из пастеризаторов неисправна система контрольно-измерительных приборов. Замер температуры проводится каждые 30 минут. В охлаждаемой камере готовой продукции молоко хранится при температуре +15°C.

Из цеха готовой продукции был проведен отбор проб от партии пастеризованного молока 3,2% жирности в потребительской таре. Пробы отправлены в бактериологическую лабораторию с целью оценки соответствия данного пищевого продукта гигиеническим нормативам.

Протокол исследования проб пищевых продуктов от «16» сентября 20__ г.

Наименование объекта, адрес: *Молокозавод № 2, ул. Южный промузел, 25* Наименование пробы: *Молоко пастеризованное, в потребительской таре, количество - 1 л*

Время отбора: *10 час 16.09.с.г.; величина партии - 500 л*

Результаты исследования

Наименование показателей, ингредиентов и др.	Обнаруженная концентрация	Единицы измерения
КМАФА нМ	2×10^5	КОЕ/г
БГКП	0,01	см ³

Вопросы:

1. Дайте оценку условиям труда на молокоперерабатывающем комбинате по показателям вредности и опасности производственной среды.
2. Предложите мероприятия по нормализации условий труда на рабочем месте и защите организма работающих
3. Составить санитарно-эпидемиологическое заключение по исследованному образцу молока
4. Определить причины потери качества молока
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Ситуационная задача № 30

В соответствии с решением руководителя Управления Роспотребнадзора N-ой области о проведении выездной проверки, проведено внеплановое обследование образовательной организации.

Основанием для проведения внеплановой проверки образовательной организации явились экстренные извещения, поступившие из медицинских учреждений города. Количество пострадавших – 42 ребенка младшей и средней групп детского сада № 5.

Специалистами Управления Роспотребнадзора проведено санитарно-эпидемиологическое расследование с целью установления причин и условий возникновения пищевого отравления (предварительный диагноз).

Выписка из акта выездной проверки

Учреждение дошкольного образования рассчитано на 280 человек, по списку 310 детей. Земельный участок расположен внутриквартально, имеет ограждение высотой 1,5 м. По внешнему периметру участка расположена полоса кустарников шириной 3,5 м, площадь озеленения 40 %. На земельном участке предусмотрены групповые площадки, общая физкультурная площадка, хозяйственная площадка, расположенная вблизи игровых площадок для детей до 3 лет. Все групповые площадки оборудованы теньевыми навесами и открытыми песочницами. Здание детского сада двухэтажное. На первом этаже расположены групповые ячейки для детей до 3 лет и от 3 до 7 лет, зал для музыкальных и физкультурных занятий, помещения медицинского назначения, пищеблок, прачечная, служебно-бытовые помещения. На 2-м этаже находятся групповые ячейки для 165 детей до 3 лет и от 3 до 7 лет.

В детском саду организовано 4-разовое питание (режим пребывания 12 часов). Завтрак в 8.00 составил 23 % от общей калорийности суточного рациона, обед в 12.00 — 30 %, полдник в 16.30 — 10 %, ужин в 18.00 — 25 % суточной калорийности. Меню завтрака: макароны «по-флотски», кофе с молоком, хлеб с маслом; меню обеда: салат из зеленого горошка с луком, рассольник, рыба во фритюре с картофельным пюре, кисель клюквенный; меню полдника: яичница глазунья, фрукты; меню ужина: творожная запеканка, молоко.

В ходе расследования было установлено: заболевание началось внезапно, через 3-4 часов после ужина.

У 42 детей младшей и средней групп началась рвота, появились боли в эпигастральной области, понос наблюдался у отдельных лиц (у 7 детей). На головные боли жаловались около 25% заболевших, температура тела у большинства колебалась в пределах 36,2-36,4; у 3 детей температура была субфебрильной (37,1-37,3). У всех пострадавших отмечалась бледность кожных покровов, общая слабость, у 7 детей - явления сердечно-сосудистой недостаточности. Госпитализировано 35 человек (что составило 74%). Заболевание протекало легко и после оказания первой медицинской помощи (промывание желудка, очистительная клизма, обильное питье, дача слабительного) явления интоксикации исчезли через 5-7 часов от начала заболевания.

Вопросы:

1. Оцените состав основных элементов участка дошкольного учреждения.
2. Проанализируйте организацию и качество питания детей.
3. Дайте заключение о характере заболевания, поставьте диагноз и обоснуйте его.
4. Назовите возможный этиологический фактор, его подтверждение.
5. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
6. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

Перечень ситуационных задач по разделу «Эпидемиология»

Задача №1

В период с 10 октября по 13 октября в больнице, находящейся в посёлке городского типа Московской области из 65 пациентов, находившихся на лечении, заболели дизентерией 22 пациента и 5 медицинских работников.

Заболевание в большинстве случаев характеризовалось острым началом с повышением температуры до 39-40°C, ознобом, тошнотой и рвотой, сильной головной болью. На второй день заболевания присоединялись схваткообразные боли в животе, частый жидкий стул, обычно со слизью и кровью. У 23 заболевших клинический диагноз был подтверждён выделением бактерий *Shigella flexneri* одного серотипа.

Больница располагается в двухэтажном здании, рассчитана на 75 коек (40 коек в терапевтическом отделении, 20 - в хирургическом, 15 – в гинекологическом). Имеется пищеблок, где осуществляется приготовление пищи для пациентов. Заболевшие были пациентами разных отделений: 11 – терапевтического, 12 – хирургического, 9 – гинекологического. Также заболели 1 врач, 3 медицинские сестры и 1 санитарка.

При бактериологическом обследовании пациентов и персонала больницы у повара пищеблока была выделена *Shigella flexneri* с серотипом, идентичным серотипу, выделенному от заболевших.

При эпидемиологическом расследовании выяснилось, что жена повара с 20 сентября по 1 октября болела острым кишечным заболеванием. Участковый врач без бактериологического обследования назначил антибактериальную терапию, госпитализацию не предлагал. Сам повар с 7 октября почувствовал недомогание, тошноту, были эпизоды жидкого стула, но продолжал ходить на работу. Больничный лист взял 9 октября в связи с ухудшением состояния.

Вопросы:

1. Оцените эпидемическую ситуацию и сформулируйте гипотезу о причинах возникновения данной эпидемической ситуации.
2. Обоснуйте поставленный Вами предварительный эпидемиологический диагноз.
3. Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для обоснования окончательного эпидемиологического диагноза.
4. Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний ОКИ в больнице, дайте им обоснование.
5. Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Задача №2

В женскую консультацию обратилась женщина 34 лет, желающая сохранить беременность. Врач акушер-гинеколог составил программу ведения физиологической беременности, направил пациентку на обследование к другим врачам-специалистам, выдал направления на лабораторные и инструментальные исследования. В процессе обследования беременной женщины был получен положительный результат исследования сыворотки крови на ВИЧ-инфекцию (забор крови осуществлялся в процедурном кабинете женской консультации с последующей передачей образца в лабораторию медицинской организации с направлением). Результаты других исследований на инфекционную патологию оказались отрицательными. Заключение врачей-специалистов, а также результаты лабораторных и инструментальных исследований были внесены в медицинскую карту амбулаторной пациентки (учетная форма N 025/y-04).

Дополнительная информация, полученная в ходе последовавшего эпидемиологического расследования с квалификацией выявленного случая заболевания: «ВИЧ-инфекция. Субклиническая стадия». Женщина работает администратором в офисе частной компании. Работа связана с постоянными разъездами. Не замужем. В настоящее время имеет одного постоянного полового партнера, однако несколько лет назад имела многочисленные сексуальные отношения, в том числе со случайными половыми партнерами.

Вопросы:

1. Прокомментируйте процедуру передачи информации о положительных результатах исследования крови на ВИЧ в систему эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией.
2. Назовите медицинские организации, в которых осуществляют медицинское наблюдение беременной женщины с диагнозом ВИЧ-инфекция.
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге ВИЧ-инфекции.
4. Назовите мероприятия, которые проводят для снижения риска передачи ВИЧ от инфицированной матери ребёнку.

Задача №3

17 ноября в инфекционное отделение поступил ребенок 6 лет с жалобами на ломоту в мышцах и костях, повышение температуры до 38,9 °С. Заболевание началось остро с высокой температуры и головной боли. Все дни температура держалась в пределах 38,0-39,9°С, присоединился сухой кашель, небольшой насморк. На третий день болезни появилась кровянистая мокрота, затруднение дыхания. Врачом был поставлен предварительный диагноз «грипп, тяжелая форма осложненный нижнедолевой двусторонней пневмонией». Из эпиданамнеза установлено, что неделю назад болела мама, у неё была повышена температура и беспокоила головная боль. Ребенок посещает детский сад, в группе 20 детей, из которых 5 не посещают детский сад по причине ОРВИ.

Вопросы:

1. Укажите вероятный источник возбудителя, механизм и путь передачи возбудителя, а также группу инфекционных болезней (согласно экологической классификации), к которой относится данная нозология.
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге.
3. Назовите лиц, подлежащих иммунизации против гриппа в рамках национального календаря профилактических прививок.

Задача №4

При консультации 29.04.21 г. в 9:00 лихорадящих больных с неясным диагнозом в терапевтическом отделении ЦРБ доцент кафедры инфекционных болезней выявил больную с подозрением на брюшной тиф. Больная находилась в этом отделении с 22.04.2021 г. (8 дней) с диагнозом «пневмония», заболела 20.04. Больная не работает, находится на пенсии, проживает одна в двухкомнатной квартире. 29.04.21 г. в 12:00 была переведена в инфекционное отделение.

Вопросы:

1. Является ли данный случай внутрибольничным заражением или его следует рассматривать как занос инфекции в медицинскую организацию (МО)? Обоснуйте ответ.
2. Определите территориальные границы эпидемического очага.
3. Какие мероприятия необходимо провести в отношении 2 звена элементарной ячейки эпидемического процесса в терапевтическом отделении по случаю выявления больной брюшным тифом?
4. Дайте рекомендации по проведению контроля качества заключительной дезинфекции в отделении.
5. Составьте план мероприятий в отношении 3 звена элементарной ячейки эпидемического процесса в терапевтическом отделении по случаю выявления больной брюшным тифом.

Задача №5

В одной из поликлиник города Н. было зарегистрировано восемь случаев иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ). При сборе эпидемиологического анамнеза было установлено, что три человека в течение месяца перед заболеванием проживали на даче, два человека за три недели до заболевания выезжали за город, ночевали в палатках на берегу лесного озера, три человека территорию города не покидали.

Вопросы:

1. Выскажите гипотезы о возможных местах заражения ИКБ.
2. Кто является резервуаром и источником возбудителя ИКБ?
3. Назовите механизм передачи и пути передачи возбудителя ИКБ.
4. Составьте перечень мероприятий по профилактике ИКБ.

Задача №6

Медицинская сестра после выполнения внутривенной манипуляции поступившему в ночное время по скорой помощи пациенту в возбужденном состоянии уколола палец при

извлечении иглы. После сбрасывания использованного медицинского инструментария в непрокальваемую емкость для отходов класса Б, медсестра сняла перчатки, вымыла руки с мылом под проточной водой, обработала руки 70% спиртом, смазала ранку 5% спиртовым раствором йода. Опрос пациента о наличии вирусных гепатитов или ВИЧ-инфекции результатов не дал, ответы были неадекватные.

Сведения об аварийной ситуации медсестра указала в медицинской документации пациента и в «Журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций». В известность о травме был поставлен дежурный врач. В данной медицинской организации запас антиретровирусных препаратов не предусмотрен, территориальный Центр СПИД в ночное время не работает. Дежурный врач рекомендовал медсестре после окончания смены обратиться в территориальный Центр СПИД.

Плановый медицинский профосмотр сотрудники данного подразделения проходили 15 дней назад, у медсестры были отрицательные результаты обследования на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты В и С.

Вопросы:

1. Оцените полноту мероприятий, выполненных медсестрой при аварийной ситуации на рабочем месте.
2. Дайте рекомендации по уточнению наличия вирусных гепатитов или ВИЧ-инфекции у пациента.
3. Предложите тактику постконтактной профилактики в данном случае.
4. Оцените достаточность обеспечения антиретровирусными препаратами для постконтактной профилактики медицинских организаций.
5. Дайте рекомендации по наблюдению за пострадавшим медработником.

Задача №7

13 апреля врач-педиатр участковый при вызове на дом поставил диагноз «фолликулярная ангина» девочке 6 лет, посещающей детский сад, на основании клинического осмотра. Девочка заболела 12 апреля. Последнее посещение детского сада 11 апреля.

При осмотре: температура тела – 38,7°C, жалобы на боль в горле при глотании. Врач взял у ребенка мазки из зева и носа на выявление коринебактерии дифтерии. В группе детского сада, которую посещает заболевшая, 4 ребенка отсутствуют в связи с ОРВИ. 14 апреля из лаборатории пришёл ответ о выделении токсигенных коринебактерий дифтерии биологического варианта Gravis. Ребенок был госпитализирован в инфекционную больницу с диагнозом «дифтерия ротоглотки». 14 апреля врач направил экстренное извещение в Центр гигиены и эпидемиологии. Никаких других мероприятий в очаге дифтерии проведено не было.

В семье еще 4 человека: мать – стоматолог поликлиники, отец – военнослужащий, бабушка – пенсионерка, не работает, брат 8 лет – школьник. Семья часто переезжает. Документов о прививках у детей нет. Семья с начала апреля проживает в военном общежитии и занимает две смежных комнаты. Санузел находится на этаже, кухня также общая, расположена на этаже.

Вопросы:

1. Оцените эпидемическую ситуацию, выскажите и обоснуйте гипотезу о возможных причинах заболевания дифтерией.
2. Определите территориальные границы эпидемического очага дифтерии.
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге дифтерии.

Задача №8

Врач-терапевт участковый при вызове на дом к больному 12 апреля поставил диагноз «Генерализованная форма менингококковой инфекции. Менингококцемия». Заболевший Д. 22 лет, студент IV курса педагогического университета, последний раз был на учебе 11 апреля. В этот же день у него появились первые симптомы заболевания: недомогание,

головная боль, повышение температуры до 38,8°C. Больной госпитализирован в инфекционный стационар 12 апреля.

Неделю назад студенту этого же курса И., с которым Д. обучается в одной группе и до последнего времени выполнял совместный исследовательский проект, был поставлен диагноз «менингококковый менингит». Д. проживает в благоустроенной трехкомнатной квартире с родителями (мать – бухгалтер, отец – военнослужащий).

Вопросы:

1. Определите возможный период заражения и потенциальное время существования очага.
2. Поставьте предположительный эпидемиологический диагноз (возможное место заражения Д., источник и путь передачи возбудителя, условия, способствовавшие заражению).
3. Определите территориальные границы очага.
4. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге по месту жительства больного в отношении второго и третьего звеньев элементарной ячейки эпидемического процесса.

Задача №9

20 марта врач-педиатр поставил диагноз «ветряная оспа» мальчику 5 лет, посещающему детский сад. Последнее посещение детского сада – 17 марта. Ребенок заболел 18 марта, когда было отмечено повышение температуры до 38°C. 19 и появились единичные везикулы с прозрачным содержимым.

Семья проживает в отдельной трехкомнатной квартире. Мать – педагог детского сада, ветряной оспой болела, отец – госслужащий, ветряной оспой не болел, бабушка – 65 лет, анамнез в отношении ветряной оспы не известен. В квартире также имеется ребенок 6 месяцев.

В группе детского сада 25 детей. 5 детей болели ветряной оспой, остальные не болели и не были привиты. 5 марта из группы изолировали 2 детей с диагнозом «ветряная оспа». Никаких мероприятий в детском учреждении проведено не было.

Вопросы:

1. Оцените эпидемическую ситуацию, сформулируйте и обоснуйте гипотезу о возможных причинах заболевания ветряной оспой.
2. Определите территориальные границы эпидемического очага ветряной оспы.
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге ветряной оспы.

Задача №10

В трёх воинских частях Н-ского гарнизона 11 сентября было выявлено 13 больных дизентерией. В течение следующих 3 дней месяца зарегистрировано ещё 304 больных, проходивших службу в этих воинских частях. У 60% больных заболевание протекало в тяжёлой форме. При бактериологическом исследовании больных обнаружен возбудитель дизентерии *Shigella Sonne*, который был выделен у 110 больных. При проведении бактериологического исследования питьевой воды в казарменных помещениях и на объектах питания (столовых) патогенная микрофлора не обнаружена. Все заболевшие питались в столовой. Столовая расположена в отдельном здании, имеет помещения для приёма пищевых продуктов, кладовую для овощей, помещения для первичной обработки овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары и камеру хранения отходов.

Вопросы:

1. Оцените эпидемическую ситуацию, сформулируйте и обоснуйте гипотезу о причинах возникновения данной эпидемической ситуации.
2. Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Задача №11

Больной К. 40 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «клещевой вирусный энцефалит». Считал себя больным 3 дня. Начало заболевания острое: внезапно повысилась температура тела до 40°C, отмечалась интенсивная головная боль, сопровождавшаяся рвотой, миалгией, парестезией.

Клиническая картина: температура тела - 39°C; гиперемия кожи лица, шеи и слизистых оболочек, инъекция сосудов склер. Отмечаются менингеальные симптомы - ригидность мышц затылка, симптомы Кернига и Брудзинского – положительные.

Эпидемиологические данные: месяц назад выезжал на территорию, эндемичную по клещевому энцефалиту, и употреблял сырое козье молоко. Прививочный анамнез - прошёл неполный курс прививок против клещевого энцефалита.

Вопросы:

1. Кто является основным переносчиком вируса клещевого энцефалита?
2. Выскажите гипотезу о пути передачи возбудителя клещевого энцефалита больному К.
3. Каковы меры профилактики клещевого энцефалита для лиц, выезжающих на территорию, эндемичную по клещевому энцефалиту?
4. Какие средства используют для проведения экстренной профилактики клещевого энцефалита?
5. Предложите комплекс противоэпидемических мероприятий в отношении лиц, имеющих высокий риск заражения клещевым энцефалитом.

Задача №12

Больной 28 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «туляремия». Считает себя больным 7 дней.

Клиническая картина: температура тела - 40°C, на кожных покровах отмечается сыпь папулёзного характера, паховые лимфоузлы увеличены до величины грецкого ореха, подвижность кожи над увеличенными лимфатическими узлами ограничена, болезненность выражена слабо, ярко выраженный региональный лимфаденит. Кожная аллергическая проба с тулярином положительная.

Эпидемиологические данные: профессиональная деятельность связана с промыслом пушного зверя. 10 дней назад вернулся с территории природного очага туляремии. В период нахождения на территории природного очага туляремии неоднократно подвергался нападению клещей. Живёт в собственном доме в селе В., вблизи природного очага туляремии, женат, имеет троих детей.

Вопросы:

1. К какой группе инфекций относится туляремия?
2. Выскажите гипотезу о пути передачи возбудителей туляремии в данной ситуации.
3. Что используют для специфической профилактики туляремии?
4. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в эпидемическом очаге?
5. Какие неспецифические профилактические мероприятия должны проводить выезжающим в природный очаг туляремии?

Задача №13

У ребёнка 6 лет, не посещающего детское учреждение, 8 сентября зарегистрирована скарлатина (заболел 7 сентября). Боль в горле, температура 39,5-40°C. Брат заболевшего 2 лет и 6 месяцев скарлатиной ранее не болел, посещает ясли. Мать детей работает медицинской сестрой в хирургическом отделении, отец - инженер промышленного предприятия. Семья занимает 2 смежные комнаты площадью 26 кв. м. в коммунальной квартире. При эпидемиологическом обследовании очага у школьницы (ученицы 1 класса) из семьи соседей (проживающей с бабушкой пенсионеркой) обнаружено шелушение на ладонях.

Вопросы:

1. Кто мог быть источником возбудителя инфекции для 6-летнего ребёнка?
2. В какие периоды болезни источник возбудителя инфекции опасен для окружающих?
3. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в эпидемическом очаге?
4. Сколько времени проводится наблюдение за контактными лицами в эпидемическом очаге?
5. Кто подлежит наблюдению в данном эпидемическом очаге?

Задача №14

К врачу-педиатру участковому на приём 20 декабря обратилась мама мальчика 5 лет с жалобами на не купируемый лекарствами длительный сухой кашель у ребёнка. Ребёнок кашляет 7 дней. Температура тела нормальная. Катаральных явлений не наблюдается. После осмотра врач поставил диагноз «трахеит» и назначил соответствующее диагнозу лечение.

При повторном посещении поликлиники через 5 дней у ребёнка был отмечен приступообразный кашель с покраснением лица, усиливающийся ночью и во время физической нагрузки. Врач заподозрил коклюш. Ребёнок посещает детский сад, последнее посещение 19 декабря. Мальчик вакцинирован АКДС-вакциной в 3, 6, 9 месяцев и ревакцинирован в 2 года.

При эпидемиологическом обследовании детского сада установлено, что в группе, которую посещал ребёнок, в начале декабря был зарегистрирован случай коклюша у Пети В.

Семья больного проживает в отдельной 3-х комнатной квартире. Отец – госслужащий, мать - учитель начальной школы, сестра 7 лет – ученица 1-го класса, на момент обследования здорова, вакцинирована в 3, 4, 5, 6 месяцев, ревакцинирована в 2 года АКДС-вакциной.

Вопросы:

1. Оцените эпидемическую ситуацию, сформулируйте и обоснуйте гипотезу о возможных причинах заболевания коклюшем.
2. Определите территориальные границы эпидемического очага коклюша.
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге коклюша.

Задача №15

В городе Н. с кишечной инфекцией госпитализированы четверо детей из младшей группы детского сада №45 в возрасте от 3 до 4 лет. Предварительный диагноз «кишечная инфекция». По данным лабораторных исследований (ПЦР) всем заболевшим выставлен диагноз «ротавирусная инфекция». Через 8 дней ротавирусная инфекция была диагностирована еще у 8 из 13 оставшихся воспитанников младшей группы. Заболевание проявлялось в виде повышения температуры, рвоты, диареи.

Вопросы:

1. Кто является вероятным источником инфекции и как это подтвердить?
2. Перечислите мероприятия, направленные на 1 и 2 звенья элементарной ячейки эпидемического процесса, которые следует организовать.
3. Существуют ли специфическая профилактика ротавирусной инфекции и возможно ли её применение в данном очаге?

Задача №16

Больная П. 25 лет, врач-интерн, педиатр, в июне с. г. обратилась в районную поликлинику с жалобами на слабость, повышенную температуру, кашель. При проведении исследования по поводу диагноза «пневмония?» на рентгенограмме выявлены изменения в лёгких, характерные для туберкулёза. Направлена на дообследование в противотуберкулёзный диспансер (ПТД) с диагнозом «очаговый туберкулёз лёгких, фаза инфильтрации, МБТ

«+»». 25 июня с. г. госпитализирована в ПТД. Данные по флюорографическим осмотрам за предыдущий год - без патологии.

Обследование домашнего очага проводилось врачом-эпидемиологом филиала ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» по месту работы - главным специалистом-экспертом Территориального отдела Управления Роспотребнадзора совместно с фтизиатром и врачом педиатром из ПТД на другой день после поступления экстренного извещения. Результаты обследования представлены в таблице:

Очаг	Характеристика			
	больного	жилищно-бытовых условий	контактировавших с больным	санитарно-гигиенических навыков
семейный	очаговый туберкулез легких, фаза инфильтрации; МБТ «+»	отдельная квартира	ребенок 1 год 3 мес., 2 взрослых	данные отсутствуют
по месту работы		городская детская больница, нефрологическое отделение	сотрудники – 20 чел.	данные отсутствуют

Контактировавшие с больной в семейном очаге обследованы в ПТД в течение двух недель: взрослым проведено флюорографическое обследование, патологии не выявлено, ребёнку проведена проба Манту, результат - 5 мм.

Вопросы:

1. Оцените полноту собранных данных при первичном обследовании семейного очага и очага по месту работы.
2. Оцените эпидемиологическую опасность возникших очагов, определите группу по степени риска возникновения новых случаев заболевания в них и обоснуйте решение.
3. Оцените своевременность и полноту проведённых первичных противоэпидемических мероприятий в эпидемических очагах.
4. В каком документе отражаются результаты первичного обследования очага туберкулёза, его содержание?

Задача №17

1 мая 2018 г. в аэропорт города М. прибыл самолет из одной среднеазиатской страны, эндемичной по ряду инфекционных заболеваний с трансмиссивным механизмом передачи. По информации экипажа в период нахождения самолёта в воздухе у одного из пассажиров был отмечен приступ лихорадочного состояния, а также проявления общего недомогания, прогрессирующей слабости, головной боли, миалгии, артралгии, чувства ломоты в пояснице, а также повышение температуры тела в течение нескольких часов, сопровождавшееся ознобом различной степени выраженности. Больной находился под наблюдением членов экипажа, был помещён в хвостовую часть самолета, где имеется отдельный зашторенный отсек. Ему была оказана первая помощь из имеющегося резерва медикаментозных средств на борту самолета для облегчения общего состояния (антипиретики, анальгетики), даны бутилированная вода и соки.

По прибытии самолета к месту назначения врач санитарно-карантинного пункта аэропорта при осмотре воздушного судна на наличие комаров данных насекомых не выявил и установил, что данный гражданин является жителем города М. и находился в стране вылета с деловой поездкой по приглашению представителей местной торговой компании в течение 6-ти недель, периодически перемещался по стране, отмечал укусы комаров. Для профилактики от укусов применял только имеющиеся репелленты, других средств не использовал. Ранее подобных проявлений в состоянии здоровья не отмечал, он и его близкие родственники малярией ранее не болели.

Вопросы:

1. Обоснуйте предварительный диагноз возможного карантинного заболевания, который можно поставить по результатам анамнестических данных и первичного эпидемиологического расследования.

2. Какие мероприятия проводятся командиром экипажа самолета, на борту которого имеется больной с подозрением на малярию, по прибытии в пункт назначения?

3. Какие мероприятия проводятся администрацией аэропорта при получении информации о наличии на судне больного с подозрением на малярию?

4. Какие мероприятия проводятся администрацией пункта пропуска через государственную границу РФ при получении информации о наличии на воздушном судне больного с подозрением на малярию?

5. Какие меры принимаются в отношении лиц, подлежащих медицинскому наблюдению?

Задача №18

С января по июнь 2019 г. среди новорожденных, находившихся в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), были выявлены 42 ребенка, инфицированных *Pseudomonas aeruginosa*. Увеличение числа детей, у которых выделялась синегнойная палочка, началось в апреле. Если в январе-марте регистрировались один-два случая выделения *Pseudomonas aeruginosa*, то в апреле количество таких случаев составило 6, в мае – 18, в июле – 13. Синегнойная палочка была обнаружена в слизи из зева новорожденных, мокроте, а также в секрете из эндотрахеальной трубки. Если в январе-марте инфицированность не сопровождалась какими-либо клиническими проявлениями, то с апреля по июнь из числа инфицированных у восьми детей были выявлены клинические признаки пневмонии. В апреле диагноз «пневмония» был поставлен одному ребенку, в мае – троим, в июне – уже четверым детям.

Из числа медицинских манипуляций, проводившихся в ОРИТ, наиболее распространенной была искусственная вентиляция легких (ИВЛ) с последующим отсосом секрета из эндотрахеальной трубки и зева с помощью низковакуумного электроотсасывателя. Выявлены нарушения при использовании аппарата Basic 036 для отсасывания слизи и дезинфекции аспирационных трубок, которые были контаминированы *Pseudomonas aeruginosa*.

Согласно нормативам, в детских реанимационных отделениях количество электроотсасывателей должно соответствовать количеству аппаратов ИВЛ, однако в данном ОРИТ на восемь аппаратов ИВЛ приходилось лишь три электроотсасывателя; в течение дня один электроотсасыватель использовали для отсасывания слизи из зева и эндотрахеальной трубки у нескольких детей.

При типировании штаммов *Pseudomonas aeruginosa*, изолированных от новорожденных, эндотрахеальной трубки и из больничной среды, было установлено, что подавляющее большинство штаммов (за исключением трёх изолятов) имели одинаковый рестрикционный профиль и были устойчивы к трем и более антибиотикам, рабочим растворам дезинфектантов и формировали биопленку.

Вопросы:

1. Перечислите маркеры госпитальности штаммов *Pseudomonas aeruginosa*.
2. Какую гипотезу о причинах вспышки можно сделать на основе проведенных микробиологических и молекулярно-биологических исследований?
3. Что послужило пусковым механизмом развития вспышки?
4. Какой инструктаж медперсонала необходимо провести в ходе выполнения противоэпидемических мероприятий?
5. Какие изменения необходимо внести в режим использования дезинфицирующих средств в отделении?

Задача №19

В акушерском стационаре зарегистрирован случай краснухи у родильницы М. Больная находилась в течение суток в отделении патологии беременных, затем поступила в родовое отделение. В послеродовом отделении больная находилась в двухместной палате «Мать и Дитя», где на 2 сутки пребывания появилась клиника заболевания.

Вопросы:

1. Какая информация, куда и в какие сроки об этой пациентке должна быть передана?
2. Какие противоэпидемические мероприятия должны быть проведены?
3. Какому лабораторному обследованию подлежат беременные женщины, находившиеся в очаге краснушной инфекции?

Задача №20

В инфекционную больницу поступил ребенок 6 лет. По клиническим данным заподозрена корь. Диагноз подтвердился при серологическом обследовании.

Эпидемиологический анамнез. Ребенок от кори не привит в связи с аллергией на аминогликозиды. Посещает детский сад, где в течение последнего года случаи кори не регистрировались. Семья живет в отдельной квартире.

Состав семьи: мать 30 лет привита в детстве двукратно в возрасте 1 и 6 лет, работает медицинской сестрой в школе; отец 35 лет не привит, корью болел в 7 лет; сестра 8 лет привита против кори однократно в 1 год, посещает школу. 10 дней назад семья вернулась из Италии, где находилась на отдыхе в течение 14 дней. Контакты с больными корью отрицают.

Вопросы:

1. Выскажите предположения о месте возможного заражения и о возможном источнике возбудителя.
2. Назовите механизм передачи инфекции, пути и факторы передачи возбудителя.
3. Показано ли проведение текущей и заключительной дезинфекции в очаге кори?
4. Перечислите мероприятия в отношении контактных лиц, которые необходимо провести в очаге.
5. Какой вакциной и в какие сроки проводится плановая иммунизация детей против кори?

Задача №21

Больной С. 45 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «лептоспироз». Считает себя больным 5 суток. Клинические данные: температура тела - 40°C, сильные головные боли, головокружение, слабость, сильные боли в икроножных мышцах, пальпация мышц болезненна. Отмечается одутловатость и гиперемия лица; расширение сосудов склер и конъюнктивы; на коже туловища и конечностей полиморфная сыпь; геморрагии на склерах и конъюнктиве в подмышечных и паховых областях, в локтевых сгибах; язык сухой, покрыт бурым налётом; печень увеличена, слегка болезненна; положительный симптом Пастернацкого; уменьшение мочеотделения.

Эпидемиологические данные: профессиональная деятельность по уходу за пушным зверем клеточного содержания (звероферма) на территории, неблагополучной по лептоспирозу.

Вопросы:

1. Представляет ли эпидемиологическую опасность больной лептоспирозом человек?
2. Укажите основной способ выделения возбудителей лептоспироза в окружающую среду?
3. Выскажите предположение о возможных путях передачи возбудителей лептоспироза в данной ситуации.
4. Какие профилактические мероприятия необходимо провести в очаге лептоспироза?
5. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в отношении лиц, подвергшихся риску заражения лептоспирозом?

Задача №22

Врач-терапевт участковый 29 декабря при повторном вызове к больной Ивановой И.И. 30 лет, которой он три дня тому назад (27 декабря) поставил диагноз «ОРВИ», обнаружил увеличение и болезненность печени при пальпации, иктеричность склер и слизистой оболочки полости рта. Больная жаловалась на слабость, тошноту, рвоту и потемнение мочи. На основании клинического осмотра, жалоб больной и данных эпидемиологического анамнеза врач поставил диагноз гепатит А (ГА). Больная госпитализирована в инфекционный стационар 29 декабря.

Работает больная помощником воспитателя в средней группе детского сада. Детский сад рассчитан на 4 группы. Принцип групповой изоляции в детском саду соблюдается. В средней группе детского сада, где работает больная, 20 ноября и 10 декабря были зарегистрированы 2 случая ГА у 2 детей. Известно, что у обоих детей клинические признаки ГА были обнаружены утром, но из группы они были выведены только после обеда. В 3 других группах детского сада случаев заболевания ГА не установлено. Последний раз на работе в детском саду больная была 26 декабря.

Проживает в благоустроенной двухкомнатной квартире с мужем – рабочим телефонного завода.

Вопросы:

1. Определите возможный период заражения инфекцией и территориальные границы эпидемического очага.
2. Поставьте предположительный эпидемиологический диагноз (источник, место заражения, путь и факторы передачи возбудителя, фактор риска).
3. Обоснуйте эпидемиологический диагноз.
4. Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге по месту жительства больной в отношении второго и третьего звеньев элементарной ячейки эпидемического процесса.
5. Определите порядок выписки больной из стационара и диспансерного наблюдения за ней.

Задача №23

20.08.2019 г. в территориальный отдел Управления Роспотребнадзора на Московско-Казанской ж.д. в 10⁰⁰ часов по московскому времени поступило сообщение о том, что в скором поезде №9 в вагоне №3 обнаружен больной в тяжелом состоянии (частая рвота, жидкий стул, температура 35,7°). Известно, что поезд следует из страны, неблагополучной по холере, время нахождения в пути – 3 суток. В город Т. поезд прибывает в 13.25.

Вопросы:

1. Какие первичные противоэпидемические мероприятия должен провести медицинский работник в вагоне поезда?
2. Какие мероприятия следует провести экипажу транспортного средства и администрации железнодорожного вокзала при прибытии скорого поезда в город Т.?

Задача №24

Больной И. 33 лет поступил в клинику инфекционных болезней 10 июля с предварительным диагнозом «геморрагическая лихорадка с почечным синдромом». Считает себя больным в течение 5 дней. Клинические данные: температура тела – 39,5°C; больной жалуется на сильную головную боль, головокружение, слабость, боли в области поясницы. Наблюдаются одутловатость лиц, инъектированность склер, легкая гиперемия миндалин. Пациент отмечает уменьшение мочеотделения на 4 сутки от начала заболевания. Менингеальные симптомы отрицательные.

Эпидемиологические данные: проживает в поселке, работает в поликлинике ЦРБ, врач-стоматолог-терапевт. В этом году случаев геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) в данном населенном пункте не отмечено. За 3 недели до заболевания участвовал в разборке, распилке старого деревянного дома на дрова. В другие районы не

выезжал. Выезды «на природу» в течение 2 месяцев также отрицает.

Вопросы:

1. Представляет ли эпидемиологическую опасность человек, больной ГЛПС?
2. Назовите источники возбудителя ГЛПС?
3. Назовите основной механизм и пути заражения человека возбудителем ГЛПС.
4. Выскажите предположение о возможном пути передачи возбудителя ГЛПС в данной ситуации.
5. Какие мероприятия направлены на профилактику ГЛПС?

Задача №25

В конце лета в посёлке Р. области возникла вспышка энтеровирусной инфекции. Диагноз энтеровирусных заболеваний был подтверждён выделением вируса Коксаки А из смывов зева, испражнений, ликвора. У части больных определялось нарастание титра анти-тел в 4 раза и более.

Под наблюдением находилось 36 больных в возрасте от 4 месяцев до 54 лет. По возрасту больные распределялись следующим образом: от 4 до 12 месяцев - 3 ребёнка, от 1 года до 3 лет - 5 детей, от 3 лет до 7 лет - 11, от 11 до 14 лет - 10 больных, шесть взрослых пациентов от 19 до 26 лет, одна женщина 54 лет. Больные поступали со 2 по 10 августа, в основном в 1 и 3 дни болезни. Только три пациента поступили на 5–7 дни болезни.

У 24 больных определялись локализованные формы болезни, а у 12 детей - комбинированные синдромы заболевания. Среди локализованных форм преобладал серозный менингит у 21 пациента (среди них семеро взрослых от 19 до 54 лет, герпангина и диарея соответственно у двоих и одного ребёнка). Комбинированные формы энтеровирусной инфекции регистрировались у 12 детей. Серозный менингит, герпангина, экзантема, диарея наблюдались у пятерых детей, серозный менингит и ящуроподобный синдром у одного ребёнка, экзантема, герпангина, диарея - у шестерых детей.

Вопросы:

1. Оцените эпидемическую ситуацию, сформулируйте и обоснуйте гипотезу о причинах возникновения данной эпидемической ситуации.
2. Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболевания.
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Задача №26

28.09.2019 г. у ребенка Т., посещающего младшую группу детского сада, в течение дня появились симптомы ОКИ: рвота 3 раза, жидкий стул однократно, температура тела 38,2°C. Медицинская сестра детского сада, осмотрев ребенка, оставила его в группе вместе с остальными детьми до прихода родителей. Ребенок 29.09.2017 г. госпитализирован в инфекционное отделение. Диагноз «норовирусная инфекция» подтвержден лабораторно.

Вопросы:

1. Оцените действия медицинской сестры по отношению к заболевшему ребенку.
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий в данном очаге, направленный на источник инфекции и контактировавших с ним лиц.
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий, направленный на второе звено элементарной ячейки эпидемического процесса.
4. Укажите формы первичной медицинской документации для регистрации случаев норовирусной инфекции.
5. Назовите формы государственной статистической отчетности, в которые вносят сведения о подтвержденном случае норовирусной инфекции, в том числе при регистрации 5 и более случаев заболевания.

Задача №27

В детском лагере отдыха, расположенном в 20 км от областного центра, с 13 по 25 августа дизентерией Флекснера заболели 60 детей и 12 человек обслуживающего персонала. Всего в лагере отдыхало 320 детей в возрасте от 7 до 15 лет. Общее число персонала лагеря составляет 35 человек. Медицинское обслуживание лагеря осуществляли фельдшер и медицинская сестра. В течение 1-й и 2-й смен в лагере кишечных заболеваний не наблюдалось. Работники пищеблока были постоянными.

Первые двое детей заболели 13 августа. Заболевание началось остро, с повышением температуры до 39,5°C, болями в животе, тошнотой, рвотой. Однако заболевания были диагностированы как острое респираторное заболевание и пищевая токсикоинфекция. На следующий день у этих детей появился многократный жидкий стул.

С 15 по 18 августа было зарегистрировано 49 больных, 20 августа заболело ещё трое детей. Лишь у восьми детей, заболевших 15 августа, и троих, заболевших 25 августа, дизентерия протекала тяжело с выраженной клинической картиной. У 35 человек заболевание протекало в легкой форме. Дизентерия у детей была подтверждена бактериологически в 51,7% случаев, у персонала - в 46,4%.

Вопросы:

1. Оцените эпидемическую ситуацию, сформулируйте и обоснуйте гипотезу о причинах возникновения данной эпидемической ситуации.
2. Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболевания.
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Задача №28

Больная 40 лет, учитель, отмечает недомогание с 15 августа, когда появились головокружение, сонливость, снижение аппетита, тошнота, рвота. 21 августа, в связи с появлением желтушного окрашивания кожи больная была госпитализирована в инфекционный стационар. В стационаре на основании данных эпидемиологического анамнеза (операция по трансплантации зубов в стоматологической клинике за 3 месяца до появления первых симптомов заболевания), клинических проявлений и данных лабораторного обследования поставлен диагноз «острый гепатит В». Против гепатита В (ГВ) не привита.

Семья заболевшей женщины проживает в благоустроенной трехкомнатной квартире. Муж работает инженером в строительной компании, против гепатита В не привит; сын 15 лет учится в школе, против гепатита В привит трехкратно, имеет сертификат прививок.

Вопросы:

1. Определите период возможного заражения.
2. Поставьте предположительный эпидемиологический диагноз (возможное место заражения, источник, путь и фактор передачи возбудителя, факторы риска).
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге в отношении третьего звена элементарной ячейки эпидемического процесса (муж, сын).
4. Определите порядок диспансерного наблюдения за реконвалесцентом острого ГВ.
5. Назовите медицинские иммунобиологические препараты, которые могут быть использованы для экстренной профилактики гепатита В.

Задача №29

В течение последних трёх лет больной хроническим гепатитом С (ХГС) 37 лет находится на диспансерном учёте в поликлинике по месту жительства. Мужчина строго следует рекомендациям врача, направленным на предупреждение активизации инфекционного процесса. Женат. Семья проживает в отдельной квартире. Жена 29 лет на 7 месяце беременности. Беременная женщина впервые была обследована на маркеры вирусного гепатита С при регистрации очага ХГС три года назад. Результаты первичного и последующих лабораторных исследований на маркеры гепатита С – отрицательные.

При постановке на учёт по беременности женщина проходила углублённое клинико-лабораторное обследование. На сроке 11–12 недель беременности у женщины впервые выявлены anti-HCV IgG. Также наблюдалось умеренное повышение активности аминотрансфераз. Дополнительные специальные исследования на наличие маркеров гепатита С не выявили наличие в сыворотке крови РНК вируса гепатита С. Беременная женщина наблюдается по месту жительства врачом-гинекологом и врачом-инфекционистом, выполняет их рекомендации, направленные на сохранение беременности и на предупреждение активизации инфекционного процесса.

Вопросы:

1. Определите процедуру передачи информации о подозрительном на острый гепатит С случае в национальную систему регистрации и учёта инфекционных и паразитарных болезней.
2. Какие клинические формы гепатита С в настоящее время подлежат учёту и регистрации в системе эпидемиологического надзора?
3. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге ХГС с учётом новых обстоятельств.
4. Назовите механизмы и пути передачи вируса гепатита С. Укажите наиболее вероятные пути инфицирования беременной женщины, проживающей в очаге ХГВ.
5. При повторном обследовании в третьем триместре беременности в сыворотке крови беременной женщины определили наличие генетического материала вируса гепатита С (РНК). Является ли наличие РНК вируса гепатита С противопоказанием для естественных родов?

Задача №30

В урологическом отделении городской клинической больницы за период с 1 ноября по 1 декабря зарегистрировано 9 случаев инфекции мочевыводящих путей, обусловленной *Pseudomonas aeruginosa*. По серогрупповой принадлежности антибиотикограмме выделенные штаммы синегнойной палочки оказались сходными со штаммами, выделенными из госпитальной среды. Все больные подвергались инструментально-диагностическим вмешательствам.

Отделение рассчитано на 100 койко-мест, имеет операционную, цитоскопическую и перевязочную. На лечении находятся пациенты с патологией мочевого пузыря, простаты (аденомы), уретры (стриктуры уретры). Две трети пациентов подвергаются оперативным вмешательствам. Средний срок нахождения одного больного в стационаре – 21 день.

Вопросы:

1. Оцените эпидемическую ситуацию и сформулируйте предварительный эпидемиологический диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами предварительный эпидемиологический диагноз.
3. Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для обоснования окончательного эпидемиологического диагноза.
4. Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения случаев синегнойной инфекции в отделении урологии, дайте им обоснование.
5. Составьте план противоэпидемических мероприятий