



Эпидемиология

Высшее образование

DOCX · PDF

Задач: 2

Вопросов: 24

Сформировано: 25.07.2026, 07:59 МСК · База обновлена: 25.07.2026, 07:05 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов — ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

[Официальный сайт fmza.ru](https://fmza.ru) >

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

[Открыть репетиционный экзамен](#) >

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- medikcase.ru
- Telegram: [@medikcase](https://t.me/medikcase)
- support@medikcase.ru



Сайт



Telegram

Содержание

Ситуационная задача 0001

Ситуационная задача 0002

Ситуационная задача 0001

Образование: Высшее образование | Специальность: Эпидемиология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Ребенок М. 5 лет, проживающий в семье из 5 человек на 1 этаже многоквартирного дома, заболел корью 28.11., течение болезни тяжелое, госпитализирован. Ребенок не вакцинирован из-за медотвода (врожденный порок сердца в стадии ремиссии), детский сад не посещает. В семье еще 2 детей: ребенок в возрасте 8 месяцев и ребенок 7 лет-школьник, привитый от кори в соответствии с календарем прививок. Мама детей, преподаватель ВУЗа, переболела корью (имеется документальное подтверждение). Отец детей корью не болел и прививок от кори не имеет.

При проведении эпидрасследования выявлено, что 07.11 зарегистрирована корь у ребенка Р., проживающего в этом же подъезде дома на втором этаже. При этом никакие противоэпидемические мероприятия не проводились.

1. Эпид. мониторинг и профилактика

Вопрос 1.

Наиболее вероятным источником кори для больного М. является

- ☒ 1. ребенок Р.
- 2. брат 7 лет
- 3. отец детей
- 4. мать ребенка

Правильный ответ: 1 — ребенок Р.

«Резервуар и источник инфекции. Корь — типичная антропонозная инфекция. Источником возбудителя инфекции может быть больной корью человек, который выделяет вирус в последние 1–2 дня инкубационного периода и первые 4 дня периода кожных высыпаний. Больные корью являются источниками возбудителя независимо от клинической формы заболевания».

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.: ил.

(1)

Вопрос 2.

Очаг инфекции ограничивается

- 1. всем домом, где проживают заболевшие дети
- 2. квартирой, где проживает ребенок М. 5 лет
- ☒ 3. подъездом дома, где проживают заболевшие дети
- 4. этажом подъезда, где проживает ребенок М. 5 лет

Правильный ответ: 3 — подъездом дома, где проживают заболевшие дети

«Границами очага кори следует считать весь организованный коллектив (детское дошкольное учреждение, школа, ПТУ, вуз (курс, факультет)), общежитие, квартира и подъезд, где проживает больной. Если случай кори зарегистрирован в сельской местности или в небольшом населенном пункте, очагом следует считать весь населенный пункт».

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергиев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.: ил.

(1)

Вопрос 3.

К особенностям возбудителя кори, определяющим границы очага, относят

1. устойчивость возбудителя к дезинфицирующим средствам
2. чрезвычайно высокую контагиозность и способность распространяться с потоком воздуха на значительные расстояния
3. устойчивость возбудителя во внешней среде
4. способность возбудителя к сохранению на объектах окружающей среды

Правильный ответ: 2 — чрезвычайно высокую контагиозность и способность распространяться с потоком воздуха на значительные расстояния

«Пути и факторы передачи. Вирус распространяется от человека к человеку главным образом с помощью мельчайших капелек аэрозоля отделяемого слизистых оболочек верхних дыхательных путей при разговоре, кашле, чихании (воздушно-капельный путь), но может также распространяться с ядрышками высохших капелек слизи (воздушно-пылевой путь). Благодаря высокой дисперсности слизистого аэрозоля и малой скорости его оседания, вирус кори может распространяться с потоком воздуха на значительные расстояния».

Эпидемиология: Учебник: В 2 т. Т. 1 / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский, В.П. Сергеев, В.В. Шкарин. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. — 832 с.: ил.

(1)

Вопрос 4.

Подтверждение диагноза больного М. осуществляется на основании

1. выявления в сыворотке крови специфических антител IgM-класса методом иммуноферментного анализа (ИФА)
2. выделения вируса культуральным методом из секрета носоглотки
3. выделения РНК вируса кори молекулярно-биологическим методом
4. наличия лихорадки и пятнисто-папулезной сыпи у больного

Правильный ответ: 1 — выявления в сыворотке крови специфических антител IgM-класса методом иммуноферментного анализа (ИФА)

Выявление в сыворотке крови больного (лиц с подозрением на заболевание) специфических антител, относящихся к иммуноглобулинам класса М (далее - IgM) методом иммуноферментного анализа (далее - ИФА) является основанием для установления (подтверждения) диагноза "корь", "краснуха".

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

2. Мероприятия

Вопрос 5.

Больной М. подлежит

1. госпитализации в реанимационное отделение соматического стационара
2. госпитализации в бокс соматического педиатрического стационара
3. госпитализации в инфекционный стационар
4. изоляции на дому

Правильный ответ: 3 — госпитализации в инфекционный стационар

Источники инфекции - больные корью, краснухой, эпидемическим паротитом (или при подозрении на эти инфекции) - подлежат обязательной госпитализации в случаях:

* тяжелого клинического течения заболевания;

* независимо от формы течения заболевания - лица из организаций с круглосуточным пребыванием детей или взрослых; лица, проживающие в общежитиях и в неблагоприятных бытовых условиях (в том числе коммунальных квартирах); при наличии в семье заболевшего лиц из числа декретированных групп населения.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

Вопрос 6.

Решение о госпитализации больного М. обосновано

1. присутствием в семье еще двоих детей
2. тяжестью клинического течения
3. возникновением второго случая кори в подъезде дома
4. возможным дальнейшим распространением заболевания

Правильный ответ: 2 — тяжестью клинического течения

Источники инфекции - больные корью, краснухой, эпидемическим паротитом (или при подозрении на эти инфекции) - подлежат обязательной госпитализации в случаях:

* тяжелого клинического течения заболевания;

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

Вопрос 7.

Медицинское наблюдение необходимо установить

1. за всеми проживающими в квартире, кроме матери и отца
2. за всеми, кто был в контакте с больным М.
3. только за ребенком 8 месяцев
4. только за детьми, проживающими в квартире

Правильный ответ: 2 — за всеми, кто был в контакте с больным М.

За лицами, общавшимися с больными корью, краснухой или эпидемическим паротитом устанавливается медицинское наблюдение в течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

Вопрос 8.

Дезинфекционные мероприятия в очаге

1. предусматривают проведение текущей и заключительной дезинфекции
2. ограничиваются проведением текущей дезинфекции

3. ограничиваются проведением заключительной дезинфекции

④ санитарно-эпидемиологическими правилами не регламентированы

Правильный ответ: 4 — санитарно-эпидемиологическими правилами не регламентированы

В инфекционных очагах и в медицинских организациях проводится влажная уборка с использованием моюще-дезинфицирующих средств, разрешенных для применения, по режиму, рекомендованному при вирусных инфекциях, с последующим проветриванием помещения.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

Вопрос 9.

Вакцинации по эпидемическим показаниям против кори подлежат не болевшие ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках, привитые однократно

1. только дети до 1 года не позднее 72 часов с момента контакта с больным

2. только дети до 1 года не позднее 5-го дня с момента контакта с больным

③ все жители подъезда, без ограничения возраста, не позднее 72 часов с момента выявления больного

4. только взрослые жители подъезда, без ограничения возраста, не позднее 5 дней с момента выявления больного

Правильный ответ: 3 — все жители подъезда, без ограничения возраста, не позднее 72 часов с момента выявления больного

Иммунизации против кори по эпидемическим показаниям подлежат лица, имевшие контакт с больным (при подозрении на заболевание), не болевшие корью ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках против кори, а также лица, привитые против кори однократно - без ограничения возраста.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

Вопрос 10.

Из членов семьи иммуноглобулин человека нормальный должен быть введен

1. всем членам семьи

② ребенку 8 месяцев

3. всем детям

4. только взрослым

Правильный ответ: 2 — ребенку 8 месяцев

Детям, не привитым против кори или эпидемического паротита (не достигшим прививочного возраста или не получившим прививки в связи с медицинскими противопоказаниями или отказом от прививок) не позднее 5-го дня с момента контакта с больным вводится иммуноглобулин человека нормальный (далее - иммуноглобулин) в соответствии с инструкцией по его применению.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

3. Статистика

Вопрос 11.

Врач-педиатр участковый обязан направить экстренное извещение установленной формы в орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в течение + _____ + часов

1. 5
2. 12
3. 24
4. 36

Правильный ответ: 2 — 12

В случае выявления больного корью, краснухой или эпидемическим паротитом или лиц с подозрением на эти заболевания, медицинские работники организаций и частнопрактикующие медицинские работники обязаны в течение 2 часов сообщить об этом по телефону и в течение 12 часов направить экстренное извещение установленной формы (N 058/у) в орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор на территории, где выявлен случай заболевания.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

Вопрос 12.

Отличительной особенностью регистрации случаев кори является

1. оформление внеочередного донесения (форма №059/у)
2. оформление экстренного извещения (форма N 058/у)
3. регистрация в электронной централизованной информационной системе инфекционных заболеваний (ЦИСИЗ)
4. регистрация и учет в «Журнале учета инфекционных заболеваний» (форма N 060/у)

Правильный ответ: 3 — регистрация в электронной централизованной информационной системе инфекционных заболеваний (ЦИСИЗ)

Случаи кори и краснухи подлежат регистрации в электронной централизованной информационной системе инфекционных заболеваний (далее - ЦИСИЗ). Ввод данных в систему ЦИСИЗ осуществляют ответственные специалисты РЦ. Контроль за введением данных осуществляет ННМЦ.

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (с изменениями на 25 июня 2025 года) (1)

Ситуационная задача 0002

Образование: Высшее образование | Специальность: Эпидемиология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

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. Температура до 39°C. На основании клинического осмотра, жалоб больной и данных эпидемиологического анамнеза врач поставил диагноз «гепатит А» (ГА).

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 гепатита А. Известно, что у обоих детей клинические признаки гепатита А были обнаружены утром, но из группы они были выведены только после обеда. В 3 других группах детского сада случаев заболевания гепатита А не установлено. Последний раз на работе в детском саду больная была 26 декабря.

Проживает в благоустроенной двухкомнатной квартире с мужем – рабочим телефонного завода (гепатитом А не болел, в настоящее время здоров), ребенком 4 лет, не посещающим детский сад, ребенком 10 лет, посещающим школу гепатита А (дети не болели, в настоящее время здоровы, против гепатита А не привиты) и матерью (гепатитом А болела).

1. Определение потенциальной общественной опасности

Вопрос 1.

Наиболее вероятными источниками инфекции для заболевшей гепатитом А являются

- ① дети, заболевшие гепатитом А в средней группе детского сада, где работает больная
2. сотрудники детского сада
3. ребёнок 4 лет или ребенок 10 лет
4. мать или муж

Правильный ответ: 1 — дети, заболевшие гепатитом А в средней группе детского сада, где работает больная

п. 2341. Источником инфекции при гепатите А является только человек (антропонозная инфекция). При гепатите А выделяют три основные категории источников инфекции: больные с желтушной, безжелтушной (стертой) формами инфекции, а также лица с бессимптомным течением инфекции. Длительность инкубационного периода составляет 7 - 35 календарных дней, в редких случаях достигая 50 календарных дней.

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

XXXI Профилактика вирусного гепатита А и Е

(1)

Вопрос 2.

Очаг инфекции ограничивается

1. только квартирой, где проживает больная
2. этажом подъезда, где проживает больная
3. квартирой по месту жительства больной и средней группой детского сада по месту работы больной
4. всем домом, где проживает больная

Правильный ответ: 3 — квартирой по месту жительства больной и средней группой детского сада по месту работы больной

п. 2391. В эпидемическом очаге вирусного гепатита А или Е выявляются лица, имевшие контакт с больным или подвергшиеся риску заражения, и организуется их учет, обследование и наблюдение.

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

XXXI Профилактика вирусного гепатита А и Е

(1)

Вопрос 3.

Наиболее вероятно больная заразилась путем

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

Правильный ответ: 2 — контактно-бытовым

п. 2345. Основным механизмом передачи возбудителей вирусных гепатитов А и Е является фекально-оральный, который реализуется водным, пищевым или контактно-бытовым путями. В средней группе детского сада, где работает больная, 20 ноября и 10 декабря были зарегистрированы 2 случая гепатита А, что говорит о последовательности заражений, что характерно для контактно-бытового пути заражения.

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

XXXI Профилактика вирусного гепатита А и Е

(1)

Вопрос 4.

Подтверждение диагноза больной осуществляется на основании

1. биохимического исследования крови
2. выделения вируса культуральным методом из фекалий
3. выявления в сыворотке крови специфических антител IgM методом иммуноферментного анализа (anti-HAV IgM) или РНК ВГА
4. наличия желтухи с явлениями выраженной интоксикации

Правильный ответ: 3 — выявления в сыворотке крови специфических антител IgM методом иммуноферментного анализа (anti-HAV IgM) или РНК ВГА

п. 2363. Лабораторным критерием подтверждения случая гепатита А является обнаружение anti-HAV IgM в сыворотке крови и (или) РНК HAV в сыворотке (плазме) крови и (или) фекалиях

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

XXXI Профилактика вирусного гепатита А и Е

(1)

Вопрос 5.

Больная подлежит

1. госпитализации в реанимационное отделение
2. госпитализации в инфекционный стационар
3. госпитализации в бокс соматического терапевтического стационара
4. изоляции на дому

Правильный ответ: 2 — госпитализации в инфекционный стационар

п. 2375. Больные и подозрительные на заболевание вирусными гепатитами А или Е подлежат госпитализации в инфекционное отделение.

п. 2376. В отдельных случаях допускается лечение больного с лабораторно подтвержденным диагнозом на дому при условии: легкого течения заболевания; обеспечения динамического клинического врачебного наблюдения и лабораторного обследования; проживания больного в отдельной благоустроенной квартире; отсутствия контактов с работниками медицинских организаций, осуществляющих образовательную деятельность, организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организаций отдыха детей и их оздоровления, других эпидемиологически значимых объектов, а также с детьми, посещающими организации, осуществляющих образовательную деятельность

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

XXXI Профилактика вирусного гепатита А и Е

(1) (2)

Вопрос 6.

Больная нуждается в госпитализации по показаниям

1. эпидемическим (наличие в очаге лица из группы декретированных контингентов)
2. клиническим в связи с непривитостью детей
3. клиническим в связи с тяжестью заболевания
4. эпидемическим (больная относится к декретированным контингентам)

Правильный ответ: 3 — клиническим в связи с тяжестью заболевания

п. 2375. Больные и подозрительные на заболевание вирусными гепатитами А или Е подлежат госпитализации в инфекционное отделение.

п. 2376. В отдельных случаях допускается лечение больного с лабораторно подтвержденным диагнозом на дому при условии: легкого течения заболевания; обеспечения динамического

клинического врачебного наблюдения и лабораторного обследования; проживания больного в отдельной благоустроенной квартире; отсутствия контактов с работниками медицинских организаций, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организаций отдыха детей и их оздоровления, других эпидемиологически значимых объектов, а также с детьми, посещающими организации, осуществляющих образовательную деятельность

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

XXXI Профилактика вирусного гепатита А и Е

(1) (2)

Вопрос 7.

Медицинское наблюдение необходимо установить

1. только за сотрудниками пищеблока детского сада
2. за всеми детьми, посещающими детский сад
3. за всеми проживающими в квартире, кроме матери, детьми, посещающими среднюю группу детского сада, и сотрудниками детского сада
4. только за детьми, проживающими в квартире

Правильный ответ: 3 — за всеми проживающими в квартире, кроме матери, детьми, посещающими среднюю группу детского сада, и сотрудниками детского сада

п. 2392. При проведении мероприятий в очаге вирусного гепатита А или Е необходимо обеспечить раннее выявление больных среди контактных лиц (особенно со стертой и безжелтушной формами).

п. 2393. Все контактные лица, выявленные в границах очага, подвергаются первичному медицинскому осмотру с последующим медицинским наблюдением.

Осуществляется опрос, термометрия, наблюдение за цветом склер и кожных покровов, окраской мочи, размером печени и селезенки с регистрацией в листе наблюдений, а также клинико-лабораторное обследование.

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

XXXI Профилактика вирусного гепатита А и Е

(1) (2)

2. Мероприятия

Вопрос 8.

Дезинфекция в очаге

1. не проводится
2. ограничивается влажной уборкой без применения дезинфицирующих средств
3. заключительная после госпитализации больной
4. текущая до выздоровления больной

Правильный ответ: 3 — заключительная после госпитализации больной

п. 2385. Заключительная дезинфекция в домашних очагах, коммунальных квартирах, общежитиях, гостиницах проводится после госпитализации (смерти) больного и осуществляется специалистами организаций дезинфекционного профиля любых форм собственности по заявкам МО.

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

XXXI Профилактика вирусного гепатита А и Е

(1)

3. Иммунопрофилактика

Вопрос 9.

Вакцинации по эпидемическим показаниям подлежат не болевшие гепатитом А ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках против гепатита А при отсутствии противопоказаний

1. все жители подъезда, без ограничения возраста не позднее 5 дней с момента выявления больного
2. контактировавшие с больной в семье и по месту работы без ограничения возраста
3. дети до 10 лет не позднее 5-го дня с момента контакта с больным
4. дети до 10 лет не позднее 72 часов с момента контакта с больным

Правильный ответ: 2 — контактировавшие с больной в семье и по месту работы без ограничения возраста

п. 2395. При отсутствии клинических признаков заболевания, контактных лиц, ранее не привитых против гепатита А и не болевших этой инфекцией, вакцинируют по эпидемическим показаниям не позднее 5 дня с момента выявления больного гепатитом А.

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

XXXI Профилактика вирусного гепатита А и Е

(1)

Вопрос 10.

Иммуноглобулин человека нормальный в очаге

1. следует назначить всем детям
2. следует назначить всем взрослым
3. применять не следует
4. следует назначить матери, так как она болела гепатитом А ранее

Правильный ответ: 3 — применять не следует

п. 2395. При отсутствии клинических признаков заболевания, контактных лиц, ранее не привитых против гепатита А и не болевших этой инфекцией, вакцинируют по эпидемическим показаниям не позднее 5 дня с момента выявления больного гепатитом А.

п. 2396. Вакцинация по эпидемическим показаниям является основным профилактическим мероприятием, направленным на локализацию и ликвидацию очага гепатита А. Сведения о

проведенной вакцинации (дата, название вакцины, доза и номер серии) регистрируются во всех учетных формах медицинской документации, прививочном сертификате. Применение иммуноглобулина не предусмотрено

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

XXXI Профилактика вирусного гепатита А и Е

(1) (2)

4. Статистика

Вопрос 11.

Врач-терапевт участковый обязан направить экстренное извещение установленной формы в орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в течение _____ часов

1. 2
2. 24
3. 12
4. 36

Правильный ответ: 3 — 12

п. 24. О каждом случае инфекционной болезни, носительства возбудителей инфекционной болезни или подозрения на инфекционную болезнь, а также в случае смерти от инфекционной болезни медицинские работники обязаны в течение 2 часов сообщить по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) представить экстренное извещение в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления больного (независимо от места его постоянного пребывания).

п. 27. Медицинская организация, изменившая или уточнившая диагноз, в течение 12 часов подает новое экстренное извещение на пациента с инфекционным заболеванием в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления заболевания, с указанием измененного (уточненного) диагноза, даты его установления, первоначального диагноза, результата лабораторного исследования.

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

Выявление, учет и регистрация больных инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни,

(1) (2)

Вопрос 12.

Регистрация случаев гепатита А осуществляется в

1. электронном регистре случаев заболеваний гепатитами
2. базе данных Европейского бюро ВОЗ «Здоровье для всех»
3. журнале учета инфекционных заболеваний» (форма N 060/у)

4. электронной Единой международной системе индивидуального учета (CISID)

Правильный ответ: 3 — журнале учета инфекционных заболеваний» (форма N 060/у)

п. 2359. Сведения о регистрации случаев заболевания вирусными гепатитами А и Е на основании окончательных диагнозов вносятся в соответствующие формы федерального государственного статистического наблюдения

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Санитарные правила и нормы СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». ПОСТАНОВЛЕНИЕ №4 от 28.01.2021

Выявление, учет и регистрация больных инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни,

(1)