

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 22.01.2022
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний у детей»

Специальность 31.08.19 Педиатрия

Направленность программы – Педиатрия

Форма обучения очная

Срок получения образования 2 года

Кафедра педиатрии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия, утвержденного Министерством науки и высшего образования РФ «09» января 2023 г., приказ № 9.

2) Учебного плана по специальности 31.08.19 Педиатрия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «26» апреля 2024 г., протокол № 4.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой педиатрии «29» апреля 2024 г. (протокол № 8)

Заведующий кафедрой Я.Ю. Иллек

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «16» мая 2024 г. (протокол № 5)

Председатель методической комиссии И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «16» мая 2024 г. (протокол № 5)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Зав. кафедрой педиатрии, профессор Я.Ю. Иллек

Доцент кафедры педиатрии Л.Л. Рысева

Доцент кафедры педиатрии М.Л. Вязникова

Доцент кафедры педиатрии Г.В. Соловьева

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	8
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	8
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	8
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	9
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	9
3.4. Тематический план лекций	9
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	10
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	10
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	11
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	11
4.1.1. Основная литература	11
4.1.2. Дополнительная литература	12
4.2. Нормативная база	12
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	12
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	12
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	13
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	14
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	16
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	18
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	19
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	19
8.1. Выбор методов обучения	19
8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	20
8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	20
8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	21

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Глубокое теоретическое и практическое изучение актуальных проблем иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей, овладение практическими навыками по ранней диагностике вакцинальных реакций и поствакцинальных осложнений у детей, необходимых для подготовки квалифицированного врача-педиатра, обладающего системой универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, способного осуществлять самостоятельную профессиональную деятельность по специальности 31.08.19 Педиатрия.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готовится к решению следующих профессиональных задач:

1) медицинская деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- способствовать приобретению знаний по иммунопрофилактике инфекционных заболеваний у детей;
- сформировать навыки по оценке клинической картины вакцинальных реакций и поствакцинальных осложнений, диагностике неотложных состояний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний у детей» относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули) части, формируемой участниками образовательных отношений, элективные дисциплины.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Педиатрия, Патология, Обучающий симуляционный курс, Общественное здоровье и здравоохранение, Педагогика, Клиническая фармакология, Медицина чрезвычайных ситуаций, Медицинская реабилитация в клинической практике, Психология профессионального общения, Инфекционные болезни у детей, Аллергические заболевания детского возраста.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Актуальные вопросы детской диетологии, Основы физической и реабилитационной медицины в педиатрии, Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности, Производственная практика. Клиническая. Медицинская реабилитация в педиатрии, Производственная практика. Клиническая. Оказание лечебно-профилактической помощи новорожденным, недоношенным и детям раннего возраста в условиях детской поликлиники, Паллиативная медицинская помощь в педиатрии, Экстренная и неотложная медицинская помощь в педиатрии.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки);
- родители (законные представители) пациентов (далее-родители (законные представители));
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

Медицинский

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п / п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД УК 1.1 Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Варианты анализа проблемной ситуации, выделения медицинских проблем и взаимосвязи для оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода.	Выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, выделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать	Навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	Тест, ситуационные задачи, прием практических навыков	Тест, собеседование по ситуационным задачам, прием практических навыков	Раздел № 1,2,3 Семестр № 3

				вать новые неизвестные закономерности.				
		<i>ИД УК 1.2</i> Предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Различные варианты системного подхода к решению ситуации	Предложить возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Навыками подбора системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Тест, ситуационные задачи, прием практических навыков	Тест, собеседование по ситуационным задачам, прием практических навыков	Раздел № 1,2,3 Семестр № 3
2	<i>ПК-5</i> Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей	<i>ИД ПК 5.2.</i> Проводит иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок	Теоретические основы иммунопрофилактики. Перечень вакцин, зарегистрированных в России. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении	Проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Проводить иммунопрофилактику	Навыками проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, в том числе у детей с нарушенным графиком	Тест, ситуационные задачи, прием практических навыков	Тест, собеседование по ситуационным задачам, прием практических навыков	Раздел № 1,2,3 Семестр №3

			<p>вакцин. Националь- ный ка- лендарь профилакти- ческих при- вивок, ка- лендарь профилакти- ческих при- вивок по эпидемиче- ским показа- ниям. Порядок проведения профилакти- ческих при- вивок.</p> <p>Особенно- сти вакцина- ции отдель- ных групп (детей групп риска разви- тия необыч- ных и силь- ных реакций на прививки, детей с осо- бенностями анамнеза, с острыми и хронически- ми заболева- ниями, с имму- нодефицит- ными состо- яниями и др.). Особенно- сти вакци- нации детей с нарушен- ным графи- ком вакци- нации. Медици-</p>	<p>тику отдель- ных групп. Проводить имму- нопрофиллак- тику детей с нарушенным графиком вакцинации. Проводить мониторинг поствакци- нальных осложнений. Оформлять медици- нскую документа- цию.</p>	<p>вакцина- ции и от- дельных групп детей.</p>			

			нские документы кабинета имму- нопрофилак- тики.					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетных единиц, 36 час.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры № 3
<i>1</i>			
Контактная работа (всего)			
в том числе:		24	24
- лекции (Л)		2	2
- практические занятия (ПЗ)		22	22
Самостоятельная работа (всего)			
в том числе:		12	12
- подготовка к занятиям		6	6
- подготовка к текущему контролю		3	3
- подготовка к промежуточной аттестации		3	3
Вид промежуточной аттестации	зачет	+	-
Общая трудоемкость (часы)		36	36
Зачетные единицы		1	1

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	УК-1, ПК - 5	Теоретические аспекты иммунопрофилактики	<i>Лекции:</i> Тема 1. Характеристика вакцинных препаратов и состав вакцин, поствакцинальный иммунитет. Тема 2. Показания для плановой и экстренной вакцинации, противопоказания к проведению профилактических прививок
2	УК-1, ПК - 5	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарём профилактических прививок в России, календарь профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям.	<i>Практическое занятие:</i> Тема 1. Профилактические прививки по национальному календарю и по эпидемиологическим показаниям.

3	УК-1, ПК - 5	Иммунопрофилактика отдельных групп, вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения	<i>Практические занятия:</i> Тема 1. Вакцинация детей с отягощённым анамнезом, вакцинация особых групп, вакцинация детей с хроническими заболеваниями. Тема 2. Вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения.
---	--------------	--	--

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п\п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1	Педиатрия	+	+	+
2	Инфекционные болезни у детей	+	+	+
3	Актуальные вопросы детской диетологии	+	+	+
4	Основы физической и реабилитационной медицины в педиатрии	+	+	+
5	Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности	+	+	+
6	Производственная практика. Клиническая. Медицинская реабилитация в педиатрии	+	+	+
7	Производственная практика. Клиническая. Оказание лечебно-профилактической помощи новорожденным, недоношенным и детям раннего возраста в условиях детской поликлиники	+	+	+
8	Паллиативная медицинская	+	+	+

	помощь в педиатрии			
9	Экстренная и неотложная медицинская помощь в педиатрии	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	СЗ	СРС	Всего часов
1	2	3	4	7	8
1	Теоретические аспекты иммунопрофилактики	2	-	-	2
2	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарём профилактических прививок в России, календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.	-	10	4	14
3	Иммунопрофилактика отдельных групп, вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения	-	12	8	20
	Вид промежуточной аттестации:	зачет			+
	Итого	2	22	12	36

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				сем. №3
1	2	3	4	5
1	1	Характеристика вакцинных препаратов и состав вакцин, поствакцинальный иммунитет.	Классификация вакцинных препаратов. Состав вакцин. Поствакцинальный иммунитет. Анатомические места и пути введения вакцин для эффективной и безопасной иммунизации. Допустимые сочетания вакцин при их одновременном введении.	1
2	1	Показания для плановой и экстренной вакцинации, противопоказания к проведению профилактических прививок	Плановая массовая профилактика по Национальному календарю прививок РФ, для создания коллективного иммунитета. Плановая профилактика по эпидемиологическим показаниям. Экстренная постэкспозиционная профилактика гепатита В: категории контактных лиц и тактика. Схемы экстренной профилактики гепатита В. Классификация противопоказаний к вакцинации. Перечень медицинских противопоказаний к проведению профилактических приви-	1

			вок. Изменение сроков вакцинации.	
Итого:				2

3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				сем. № 3
1	2	3	4	5
1	2	Профилактические прививки по национальному календарю.	Особенности и схемы вакцинации. Гепатит В. Туберкулёз. Пневмококковая инфекция. Дифтерия. Столбняк. Коклюш. Гемофильная инфекция типа В. Полиомиелит (полиовирусная инфекция). Корь. Эпидемический паротит. Тема 11.Краснуха. Тема 12.Грипп. Практическая подготовка (ПП):	10 из них на ПП: 4
2	3	Вакцинация детей с отягощённым анамнезом, вакцинация особых групп, вакцинация детей с хроническими заболеваниями.	Тактика дальнейшей иммунизации детей с необычными и сильными реакциями на предыдущие прививки и поствакцинальными осложнениями в анамнезе. Вакцинация часто болеющих детей острыми респираторными инфекциями и другими заболеваниями. Ложные противопоказания к проведению профилактических прививок. Вакцинация недоношенных и маловесных детей. Вакцинация детей с хроническими заболеваниями: аллергическими, иммунными, неврологическими, заболеваниями эндокринной, мочевыделительной, свёртывающей системы. Практическая подготовка (ПП):	5 из них на ПП: 2
3	3	Вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения.	Дифференциальная диагностика поствакцинальной патологии. Лечение поствакцинальной патологии. Мониторинг поствакцинальных осложнений. Практическая подготовка (ПП):	5 из них на ПП: 2
4	3	Зачётное занятие		2
Итого:				22

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	3	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарём профилактических прививок в России	- Подготовка к занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) - Работа с вопросами, тестами и задачами для самопроверки - Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации	4
2		Иммунопрофилактика отдельных групп, вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения	- Подготовка к занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) - Работа с вопросами, тестами и задачами для самопроверки - Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации	8
Итого часов в семестре:				12
Всего часов на самостоятельную работу:				12

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Здоровый и больной ребенок. Особенности вакцинации: руководство	Шамшева О. В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020	1	ЭБ «Консультант врача»
2	Вакцинопрофилактика у детей и взрослых: руководство для врачей	ред.: И.В. Фельдблюм и др.	М.: ЯСК, 2023	1	ЭБ «Консультант врача»
3	Первичные иммунодефициты в педиатрической практике: руководство	В.М. Делягин, И.В. Садовникова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020	1	ЭБ «Консультант врача»
4	Основы вакцинопрофилактики у	Д. Ю. Овсянников, О.В.	Москва: ГЭОТАР-	1	ЭБ «Консультант врача»

детей: руководство для врачей	Шамшева, Л.Г. Кузьменко, Т. Ю. Илларионова	Медиа, 2021		
-------------------------------	--	-------------	--	--

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей	под ред. А. С. Калмыковой	М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015	31	ЭБ «Консультант врача»
2	Здоровый ребенок. Медицинский контроль: учебно-метод. пособие	Кильдиярова, Р.Р.	М.: МЕД-пресс-информ, 2013	1	-
3	Основы формирования здоровья детей: учебник	Кильдиярова Р.Р., Макарова В.И., Лобанов Ю.Ф.	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2013, 2015	40	ЭБ «Консультант врача»

4.2. Нормативная база

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №1222н от 06.12.2021 «Об утверждении национального календаря профилактических прививок».
2. Распоряжение правительства Российской Федерации «Стратегия развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035» от 18.09.2020.

Методические рекомендации:

3. Методические рекомендации «Вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2019.
4. Методические рекомендации «Иммунопрофилактика менингококковой инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017.
5. Методические рекомендации «Иммунопрофилактика респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2023.
6. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.
7. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2018.
8. Методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2019.
9. Методические рекомендации по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021г. №1222н. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2022.

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. ЭБ «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>;

2. Сайт Научного центра здоровья детей РАМН – URL: <http://www.nczd.ru/>
3. Сайт Союза педиатров России – URL: <http://www.pediatr-russia.ru/>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются: видеозаписи, связанные с программой курса, презентации, слайд-лекции, видеолекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 28.08.2023 до 05.09.2024 г., номер лицензии 2B1E-230828-053354-7-7731,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБ «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБ «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБ «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБ «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
учебные аудитории для проведения групповых и индивиду-	г. Киров, ул. Менделеева, 16:	Ноутбук Hp ProBook (с Интернет-доступом)

<i>альных консультаций</i>	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», помещение №29 кабинет № 4	Мультимедиа-проектор BenQ Демонстрационный экран Негатоскоп НТ-48 Ноутбук Acer ASPIRE (с Интернет-доступом) Ноутбук Hp (с Интернет-доступом) Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660 (с Интернет-доступом) Принтер лазерный «HP LaserJet 1010» Принтер «HP LaserJet M 1005 MFP» Мультимедиа-проектор «XD 211 U» Мультимедиа-проектор MITSUBISHI XD 206U XGA DPL 2000 ANSI
<i>учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации</i>	г. Киров, ул. Менделеева, 16: КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», помещение №29 кабинет № 4	Ноутбук Hp ProBook (с Интернет-доступом) Мультимедиа-проектор BenQ Демонстрационный экран Негатоскоп НТ-48 Ноутбук Acer ASPIRE (с Интернет-доступом) Ноутбук Hp (с Интернет-доступом) Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660 (с Интернет-доступом) Принтер лазерный «HP LaserJet 1010» Принтер «HP LaserJet M 1005 MFP» Мультимедиа-проектор «XD 211 U» Мультимедиа-проектор MITSUBISHI XD 206U XGA DPL 2000 ANSI
<i>помещения для самостоятельной работы</i>	г. Киров, ул. Менделеева, 16: КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», помещение №29 кабинет № 4	Ноутбук Acer ASPIRE (с Интернет-доступом) Ноутбук Hp (с Интернет-доступом) Ноутбук TOSHIBA SATELLITE C 660 (с Интернет-доступом)

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную

информационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и семинарских занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на контактную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и семинарские занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по дисциплине «Педиатрия».

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Характеристика вакцинных препаратов и состав вакцин, поствакцинальный иммунитет», «Показания для плановой и экстренной вакцинации, противопоказания к проведению профилактических прививок».

На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к семинарским занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области педиатрии.

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области педиатрии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используется в основном форма практических занятий семинар традиционный по темам: «Профилактические прививки по национальному календарю», «Вакцинация детей с отягощенным анамнезом, вакцинация особых групп, вакцинация детей с хроническими заболеваниями», «Вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний у детей» и включает подготовку к заняти-

ям, текущему контролю, промежуточной аттестации.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний у детей» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно готовят обзоры научной литературы, проводят работу с больными, оформляют истории болезни и представляют их на занятиях. Обзор научной литературы, написание учебной истории болезни способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствуют формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время клинических разборов, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, решения ситуационных задач, оценки портфолио. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.09.2022, приказ № 483-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги

печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ n/n	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	<ul style="list-style-type: none"> - веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации 	<ul style="list-style-type: none"> - работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	<ul style="list-style-type: none"> - видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ 	<ul style="list-style-type: none"> - работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	<ul style="list-style-type: none"> - видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате 	<ul style="list-style-type: none"> - консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	<ul style="list-style-type: none"> - видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование 	<ul style="list-style-type: none"> - работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение контрольных / проверочных / самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидами и обучающимися с ограниченными

возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории обучающихся	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории обучающихся	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка

С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины «Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний у детей»

Специальность 31.08.19 Педиатрия (ФГОС 3++)

Направленность (профиль) - Педиатрия

Форма обучения – очная

Кафедра педиатрии

Автор Рысева Л.Л.

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт 4.1 «Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)» изменить и читать в следующей редакции:

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Здоровый и больной ребенок. Особенности вакцинации: руководство	Шамшева О. В.	М: ГЭОТАР-Медиа, 2020	1	СИС "MedBaseGeotar"
2	Вакцинопрофилактика у детей и взрослых: руководство для врачей	ред.: И.В.Фельдблюм и др.	М: ЯСК, 2023	1	СИС "MedBaseGeotar"
3	Первичные иммунодефициты в педиатрической практике: руководство	В.М. Делягин, И.В. Садовникова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2025	1	СИС "MedBaseGeotar"
4	Основы вакцинопрофилактики у детей: руководство для врачей	Д. Ю. Овсянников, О.В. Шамшева, Л.Г. Кузьменко, Т. Ю. Илларионова	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021	1	СИС "MedBaseGeotar"

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей	под ред. А. С. Калмыковой	М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015	31	СИС "MedBaseGeotar"
2	Здоровый ребенок. Медицинский	Кильдиярова, Р.Р.	М.: МЕД-пресс-информ, 2013	1	-

	контроль: учебно-метод. пособие				
3	Основы формирования здоровья детей: учебник	Кильдиярова Р.Р., Макарова В.И., Лобанов Ю.Ф.	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2013, 2015	40	СИС "MedBaseGeotar"
4	Врождённые дефекты иммунитета: диагностика и терапия: руководство для врачей	Щербина А.Ю., Мухина А.А.	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2025	1	СИС "MedBaseGeotar"

2. Пункт «4.2. Нормативная база» изменить и читать в следующей редакции:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 28.12.2024) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 05.01.2025).
2. Приказ Минздрава России от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».
3. Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №1222н от 06.12.2021 «Об утверждении национального календаря профилактических прививок».
5. Распоряжение правительства Российской Федерации «Стратегия развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035» от 18.09.2020.

Методические рекомендации:

6. Методические рекомендации «Вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2019.
7. Методические рекомендации «Иммунопрофилактика менингококковой инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017.
8. Методические рекомендации «Иммунопрофилактика респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2023.
9. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.
10. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2018.
11. Методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2019.
12. Методические рекомендации по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021г. №1222н. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2022.

3. В пункте 4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем» п. 7. изменить и читать в следующей редакции:

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры «15» сентября 2025 г., протокол № 2

Заведующий кафедрой Я.Ю. Иллек

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:

И.о. проректора по учебной работе
18 сентября 2025 г., протокол № 1

М.П. Разин

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

«Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний у детей»

Специальность 31.08.19 Педиатрия
Направленность программы – Педиатрия
Форма обучения очная

Раздел 2. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарём профилактических прививок в России, календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Тема 2.1: Профилактические прививки по национальному календарю и по эпидемиологическим показаниям.

Цель: формирование системы теоретических знаний и практических умений по общим вопросам иммунопрофилактики с позиций доказательной медицины.

Задачи:

- Рассмотреть современные аспекты иммунопрофилактики.
- Изучить Национальный календарь профилактических прививок.
- Изучить календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.
- Изучить клинические рекомендации по иммунопрофилактике инфекционных заболеваний у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации, Союз педиатров России МЗ РФ.
- Обучить современным алгоритмам вакцинации детей с нарушенным графиком вакцинации с позиций доказательной медицины.

Обучающийся должен знать:

- Теоретические основы иммунопрофилактики.
- Перечень вакцин, зарегистрированных в России.
- Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин.
- Национальный календарь профилактических прививок.
- Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.
- Порядок проведения профилактических прививок.
- Особенности вакцинации детей с нарушенным графиком вакцинации.
- Медицинские документы кабинета иммунопрофилактики.
- Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение вакцинации.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок.
- Проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.
- Проводить иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации.
- Оформлять медицинскую документацию.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками получения информации от детей и их родителей (родственников/опекунов).
- Методикой первичного осмотра детей.
- Навыками интерпретации данных анамнеза и результатов физикального обследования.

- Навыками проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.
- Навыками проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствии с календарём профилактических прививок по эпидемическим показаниям.
- Навыками проведения иммунопрофилактики у детей с нарушенным графиком вакцинации.
- Методологией формирования у детей и их родителей (законных представителей) элементов здорового образа жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

Особенности различных вакцинальных препаратов. Схемы и дозы вакцинации для разных возрастов:

- Гепатит В
- Туберкулёз
- Пневмококковая инфекция
- Дифтерия
- Столбняк
- Коклюш
- Гемофильная инфекция типа В
- Полиомиелит (полиовирусная инфекция)
- Корь
- Эпидемический паротит
- Краснуха
- Грипп

Экстренная вакцинация

Профилактические прививки по эпидемиологическим показаниям:

- Против туляремии
- Против чумы
- Против бруцеллёза
- Против Сибирской язвы
- Против бешенства
- Против лептоспироза
- Против клещевого вирусного энцефалита
- Против лихорадки Ку
- Против жёлтой лихорадки
- Против холеры
- Против брюшного тифа
- Против вирусного гепатита А
- Против шигеллёзов
- Против менингококковой инфекции
- Против кори
- Против вирусного гепатита В
- Против дифтерии
- Против эпидпаротита
- Против полиомиелита
- Против пневмококковой инфекции
- Против ротавирусной инфекции
- Против ветряной оспы
- Против гемофильной инфекции
- Против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-Cov2

2. Практическая подготовка

- решение тестовых заданий:

Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов

1. СТАНДАРТНАЯ СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В

- А) 0-1-2-12 мес
- Б) 0-1-2 мес

- В) 0-1-6 мес *
- Г) 0-7-21 сут.

2. УСКОРЕННАЯ СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В

- А) 0-1-2-12 мес*
- Б) 0-1-2 мес
- В) 0-1-6 мес
- Г) 0-7-21 сут.

3. СХЕМА ЭКСТРЕННОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В

- А) 0-1-2-12 мес
- Б) 0-1-2 мес
- В) 0-1-6 мес
- Г) 0-7-21 сут.*

4. ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ЗДОРОВЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ

- А) 24 ч
- Б) 1-2 сут
- В) 3-7 сут *
- Г) 1 мес.

5. ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПРОБОЙ МАНТУ И ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ ДОЛЖЕН БЫТЬ:

- А) 1-5 сут
- Б) 3-14 сут *
- В) 7-10 сут
- Г) 1 мес.

6. ПЕРВУЮ РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ:

- А) 3-4 лет
- Б) 5-6 лет
- В) 6-7 лет *
- Г) 8-9 лет

7. ВТОРУЮ РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ

- А) 6-7 лет
- Б) 9-10 лет
- В) 12-14 лет *
- Г) 14-15 лет

8. ВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПРОВОДЯТ

- А) на 3-7-е сутки жизни *
- Б) в первые 24 ч жизни
- В) на 8- 10-е сутки жизни
- Г) на 14-е сутки жизни

9. ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРОВОДЯТ:

- А) АКДС-вакциной*
- Б) АДС-анатоксином
- В) АДС-М-анатоксином*
- Г) противодифтерийной сывороткой

10. ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ КРАСНУХИ ПРОВОДЯТ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ:

- А) 2 года

- Б) 1 год *
- В) 3 года
- Г) 4 года

11. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИВИВКИ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ

- А) 5-10 мин
- Б) 1,5 ч
- В) не менее 30 мин *
- Г) 1 ч

12. ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ МАНТУ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ РЕЗУЛЬТАТ ЧЕРЕЗ:

- А) 48 ч
- Б) 36 ч
- В) 24 ч
- Г) 72 ч*

13. ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДЯТ ДЕТЯМ В ГОД:

- А) 3 раза
- Б) 2 раза
- В) 1 раз *
- Г) 4 раза

14. ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДЯТ ДЕТЯМ В ГОД

- А) 1 раз *
- Б) 2 раза
- В) 3 раза
- Г) 4 раза

15. ПЕРВУЮ РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ КОКЛЮША ПРОВОДЯТ В

- А) 9 мес
- Б) 12 мес
- В) 18 мес *
- Г) 2 года

16. ТАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) прививочным анамнезом пострадавшего*
- Б) характером раны, травмы
- В) временем, прошедшим после травмы
- Г) возрастом ребенка.

17. ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ВВОДЯТ

- А) АКДС-вакцину
- Б) АС-анатоксин*
- В) противостолбнячный иммуноглобулин человека *
- Г) противостолбнячную лошадиную сыворотку*

18. ЗАБОЛЕВШИЕ СТОЛБНЯКОМ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРИВИТЫ

- А) столбнячным анатоксином*
- Б) АКДС-вакциной
- В) иммуноглобулином человека противостолбнячным
- Г) не прививаются

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

1. Докажите наличие у ребенка защиты от гриппа, прививку от которого он получил 14 сут назад.

2. Назовите вакцины, которые дают быстрое нарастание антител и могут использоваться для профилактики, даже если контакт с больным уже состоялся.
3. Перечислите иммунобиологические препараты, которые дают медленное нарастание титра антител и не используются для профилактики в очаге.
4. Перечислите причины, по которым привитый ребенок может заболеть.
5. Обоснуйте возраст, с которого разрешена вакцинация против гриппа.

2) *Пример задачи с разбором по алгоритму*

Задача

Ребенок 3 лет получил вакцинацию против гриппа вакциной для профилактики гриппа инактивированной Ваксигрипп, а через 2 нед в семье заболел отец. Врач-терапевт участковый, пришедший на вызов к заболевшему, установил диагноз «грипп».

Задание:

1. Докажите наличие у ребенка защиты от гриппа, прививку от которого он получил 14 суток назад.
2. Назовите вакцины, которые дают быстрое нарастание антител и могут использоваться для профилактики, даже если контакт с больным уже состоялся.
3. Перечислите иммунобиологические препараты, которые дают медленное нарастание титра антител и не используются для профилактики в очаге.
4. Перечислите причины, по которым привитый ребенок может заболеть.
5. Обоснуйте возраст, с которого разрешена вакцинация против гриппа.

Алгоритм разбора:

1. Гриппозная вакцина относится к вакцинам с быстрым нарастанием антител и может эффективно защищать уже через несколько дней. Максимальный титр защитных антител выработается уже через 2-3 нед после прививки.

2. В очаге могут использоваться коревая, паротитная вакцины, вакцины против полиомиелита, гепатита А, ветряной оспы.

3. Дифтерийный и столбнячный анатоксины. Коклюшная вакцина. Вакцина против клещевого энцефалита. Вакцина против пневмококковой инфекции. Вакцина против гепатита В.

4. Даже самая эффективная вакцина не обладает абсолютной протективностью. В любой популяции существуют люди (не более 6%), которые не отвечают на определенную вакцинацию выработкой антител, что связано с генетически опосредованными механизмами.

Живые вакцины могут оказаться неэффективными в связи с неправильным их хранением и гибелью вакцинного штамма.

Послепрививочный иммунитет имеет различную продолжительность. Коклюшная вакцина обеспечивает защиту в течение 5 лет. Последнее введение коклюшной вакцины в нашей стране проводится в 1 год 6 мес, и соответственно школьники уже не имеют иммунитета против коклюша.

Вакцина защищает только от той инфекции, от которой она предназначена. Вакцинация от гриппа защитит только от гриппа, но не от всей группы респираторных инфекций.

Для того чтобы вакцина начала защищать, должно пройти время. Есть вакцины с быстрым и медленным нарастанием защитного титра.

5. Вакцинация детей против гриппа разрешена с 6 мес. К этому времени материнские антитела против гриппа (если они были) уже исчезли.

3) *Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

Задача

На приеме ребенок 12 мес, здоров. В родильном доме сделана первая вакцинация БЦЖ-М. Родители отказывались от проведения вакцинации до 12 мес.

Задание

1. Составьте план профилактических прививок этому ребенку до 7 лет.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1. *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
2. *Изучить приказ Минздрава России от 06.12.2021 г. № 1122 «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок».*

Идеальный календарь вакцинации:

- Состав вакцин.
- Поствакцинальный иммунитет.
- Перечислить анатомические места и пути введения вакцин для эффективной и безопасной иммунизации.
- Одновременное введение вакцин.
- Показания для плановой вакцинации?
- Показания для экстренной вакцинации?
- Противопоказания к проведению профилактических прививок.
- Особенности различных вакцинальных препаратов.
- Схемы и дозы вакцинации для разных возрастов:
- Гепатит В
- Туберкулёз
- Пневмококковая инфекция
- Дифтерия
- Столбняк
- Коклюш
- Гемофильная инфекция типа В
- Полиомиелит (полиовирусная инфекция)
- Корь
- Эпидемический паротит
- Краснуха
- Грипп
- Как вакцинировать ребёнка с нарушенным графиком?
- Профилактические прививки по эпидемиологическим показаниям.

4. Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов

1. ПЕРВУЮ РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ

- А) 6 мес
- Б) 2 года
- В) 18 мес
- Г) 6 лет

2. ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОРИ, КРАСНУХИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ

- А) 1 год
- Б) 3 мес
- В) 4,5 мес
- Г) 3 года

3. ИММУНИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПРОВОДЯТ С

- А) рождения
- Б) 1 мес
- В) 3 мес
- Г) 1 года

4. ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 12 МЕС ПРОВОДЯТ

- А) вакцинацию против кори, краснухи, эпидемического паротита
- Б) вакцинацию против туберкулеза
- В) вакцинацию против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита;
- Г) вакцинацию против гепатита В.

5. РЕАКЦИЮ МАНТУ ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ, ВАКЦИНИРОВАННОМУ БЦЖ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ВПЕРВЫЕ ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ

- А) 6 мес
- Б) 3 мес
- В) 12 мес
- Г) 9 мес

6. СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ АКДС-ВАКЦИНОЙ

- А) с 3 мес троекратно с интервалом 30-45 сут
- Б) с 2 мес троекратно с интервалом 1-2 мес
- В) с 3 мес двукратно с интервалом 30-45 сут
- Г) с 2 мес троекратно с интервалом 30-45 сут

7. СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ ОРАЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНОЙ

- А) с 2 мес троекратно с интервалом 1-2 мес
- Б) с 3 мес троекратно с интервалом 30-45 сут
- В) с 3 мес двукратно с интервалом 30-45 сут
- Г) с 2 мес троекратно с интервалом 30-45 сут

8. СХЕМА РЕВАКЦИНАЦИИ ОРАЛЬНОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНОЙ

- А) 12 мес, 20 мес, 9-10 лет
- Б) 12 мес, 18 мес, 6-7 лет
- В) 18 мес, 20 мес, 14-15 лет
- Г) 20 мес, 2 года, 10 лет

9. ВАКЦИННЫЙ ВИРУС ПОЛИОМИЕЛИТА ВЫДЕЛЯЕТСЯ С ФЕКАЛИЯМИ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 14 сут
- Б) первого месяца
- В) 2 мес
- Г) 3 мес

10. АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ

- А) АКДС-вакциной
- Б) γ -глобулином
- В) анатоксином
- Г) живой коревой вакциной

11. СХЕМА ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ КОРИ

- А) вакцинация в 12 мес, ревакцинация в 3 года
- Б) вакцинация в 12 мес, ревакцинация в 6 лет
- В) вакцинация в 18 мес, ревакцинация в 7 лет
- Г) вакцинация в 20 мес, ревакцинация в 10 лет

12. ЭКСТРЕННУЮ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКУ КОРИ ПРОВОДЯТ

- А) в день контакта с больным корью
- Б) не позднее 24 ч после контакта с больным корью
- В) не позднее 48 ч после контакта с больным корью
- Г) не позднее 72 ч после контакта с больным корью

13. ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДЯТ

- А) живой паротитной моновакциной
- Б) полисахаридной вакциной
- В) ассоциированной вакциной совместно с коревой и краснушной
- Г) рекомбинантной вакциной

14. СХЕМА ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА

- А) вакцинация в 12 мес, ревакцинация в 3 года

Б) вакцинация в 12 мес, ревакцинация в 6 лет всем детям

В) вакцинация в 12 мес, ревакцинация в 6 лет, детям не болевшим эпидемическим паротитом

Г) вакцинация в 18 мес, ревакцинация в 7 лет

Ответы: 1-В, 2-АВ, 3-В, 4-А, 5-В, 6-А, 7-Б, 8-Б, 9-В, 10-В, 11-Б, 12-Г, 13-АВ, 14-В

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Здоровый и больной ребенок. Особенности вакцинации: руководство. Шамшева О. В. М: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
2. Вакцинопрофилактика у детей и взрослых: руководство для врачей / ред.: И.В.Фельдблюм и др. М: ЯСК, 2023.
3. Первичные иммунодефициты в педиатрической практике: руководство. В.М. Делягин, И.В. Садовникова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
4. Основы вакцинопрофилактики у детей: руководство для врачей. Д. Ю. Овсянников, О.В. Шамшева, Л.Г. Кузьменко, Т. Ю. Илларионова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.

Дополнительная:

1. Основы формирования здоровья детей / под ред. А. С. Калмыковой. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015.
2. Здоровый ребенок. Медицинский контроль: учебно-методическое пособие. Кильдиярова, Р.Р. М.: МЕД-пресс-информ, 2013.
3. Основы формирования здоровья детей: учебник. Кильдиярова Р.Р., Макарова В.И., Лобанов Ю.Ф. М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2013, 2015.

Нормативная база

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №1222н от 06.12.2021 «Об утверждении национального календаря профилактических прививок».
2. Распоряжение правительства Российской Федерации «Стратегия развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035» от 18.09.2020.

Методические рекомендации

3. Методические рекомендации «Вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2019.
4. Методические рекомендации «Иммунопрофилактика менингококковой инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017.
5. Методические рекомендации «Иммунопрофилактика респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2023.
6. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.
7. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2018.
8. Методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2019.
9. Методические рекомендации по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021г. №1222н. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2022.

Раздел 3: Иммунопрофилактика отдельных групп, вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения.

Тема 3.1. Вакцинация детей с отягощённым анамнезом, вакцинация особых групп, вакцинация детей с хроническими заболеваниями.

Цель:

Глубокое теоретическое и практическое изучение актуальной проблемы педиатрии, овладение практическими навыками вакцинации детей с отягощённым анамнезом, особых групп детей и детей с хроническими заболеваниями, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Педиатрия».

Задачи:

- Рассмотреть теоретические аспекты иммунопрофилактики у детей из групп риска.
- Обучить предупреждению возникновения инфекционных заболеваний среди особых групп детей и

детей с хроническими заболеваниями путем проведения иммунопрофилактических мероприятий.

- Изучить клинические рекомендации по иммунопрофилактике инфекционных заболеваний у детей».

Министерство здравоохранения Российской Федерации, Союз педиатров России МЗ РФ.

- Обучить алгоритмам вакцинации с позиций доказательной медицины детей с отягощённым анамнезом, особых групп детей, детей с хроническими заболеваниями.

Обучающийся должен знать:

- Теоретические основы иммунопрофилактики.

- Особенности вакцинации детей групп риска развития необычных и сильных реакций на прививки.

- Аспекты вакцинации детей с особенностями анамнеза.

- Основы вакцинации детей с острыми и хроническими заболеваниями, с иммунодефицитными состояниями и др.

- Особенности вакцинации детей с нарушенным графиком вакцинации.

- Медицинские документы кабинета иммунопрофилактики.

- Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования и лечения.

Обучающийся должен уметь:

- Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей).

- Анализировать и интерпретировать данные аллергологического анамнеза.

- Проводить иммунопрофилактику отдельных групп детей.

- Проводить иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации.

- Оформлять медицинскую документацию.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей) и осмотра детей.

- Навыками проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с особенностями анамнеза.

- Навыками проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний отдельных групп детей.

- Навыками проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с острыми и хроническими заболеваниями, с иммунодефицитными состояниями и др.

- Навыками проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с нарушенным графиком вакцинации.

- Методологией формирования у детей и их родителей (законных представителей) элементов здорового образа жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

- Тактика дальнейшей иммунизации детей с необычными и сильными реакциями на предыдущие прививки и поствакцинальными осложнениями в анамнезе.

- Вакцинация часто болеющих детей острыми респираторными инфекциями и другими заболеваниями.

- Ложные противопоказания к проведению профилактических прививок.

- Вакцинация недоношенных и маловесных детей.

- Вакцинация детей с хроническими заболеваниями: аллергическими, иммунными, неврологическими, заболеваниями эндокринной, мочевыделительной, свёртывающей системы.

2. Решение тестовых заданий

Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов

1. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

А) витаминотерапию, фитотерапию

Б) вакцинопрофилактику *

В) гимнастику и массаж грудной клетки

Г) закаливание щадящим методом

2. ПОСТОЯННЫМИ ПРОТИВПОКАЗАНИЯМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ

ПРИВИВОК ЯВЛЯЮТСЯ

- А) врожденные пороки сердца
- Б) аллергические болезни
- В) неврологические заболевания
- Г) системные прогрессирующие заболевания.*

3. ДЕТЯМ С ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА ВАКЦИНАЦИЯ

- А) корпускулярными вакцинами
- Б) рекомбинантными вакцинами
- В) живыми вакцинами *
- Г) анатоксинами

4. ВАКЦИНАЦИЮ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- А) проводят по индивидуальному плану только в периоды стойкой ремиссии *
- Б) проводят в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
- В) проводят по желанию родителей
- Г) не проводят

5. ВАКЦИНАЦИЮ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- А) 24 мес
- Б) 12 мес
- В) 18 мес
- Г) 2 мес *

6. ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РАЗРЕШЕНО В КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ КОМПЕНСАЦИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ

- А) 1 мес *
- Б) 2 мес
- В) 3 мес
- Г) 6 мес

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.
2. Обоснуйте поставленный вами диагноз.
3. Назначьте план лечения.
4. Укажите профилактические мероприятия при данном заболевании.
5. Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Девочка 5 лет заболела тяжелой ангиной. Назначено лечение амоксициллином + клавулановой кислотой (Амоксиклавом), взят мазок из зева и носа на коринебактерии дифтерии.

Эпидемиологический анамнез: ребенок из группы часто болеющих, не вакцинирована.

Объективно: при осмотре бледная, вялая, температура тела - 37,2 °С, ЧДД - 30 в минуту, АД - 80/50 мм рт.ст. Пленчатые наложения выходят за пределы миндалин, отмечается отек шейной клетчатки до середины шеи. Изо рта приторно-сладковатый запах. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2,0 см от края реберной дуги, безболезненная. Мочится регулярно. Масса - 19 кг.

Результаты анализов:

► общий анализ крови: гемоглобин - 120 г/л, эритроциты - $3,9 \times 10^{12}$ /л, цветовой показатель - 0,9, лейкоциты - $14,2 \times 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы - 12%, сегментоядерные нейтрофилы - 53%, лимфоциты - 28%, моноциты - 7%, СОЭ - 38 мм/ч;

► общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, удельный вес - 1018, белка нет, эпителий плоский - 2-3 в поле зрения. Получены результаты бактериологического посева отделяемого из носа и ротоглотки: выделена токсигенная коринебактерия дифтерии тип *gravis*.

Задание

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.
2. Обоснуйте поставленный вами диагноз.
3. Назначьте план лечения.
4. Укажите профилактические мероприятия при данном заболевании.
5. Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге.

Алгоритм разбора:

1. Дифтерия ротоглотки, типичная, токсическая форма, I степени.
2. Диагноз «дифтерия ротоглотки» поставлен на основании данных анамнеза и осмотра: заболевание началось с синдрома интоксикации (повышение температуры до 38 °С) и синдрома ангины (боли в горле, гиперемия зева, миндалины отечные, с пленчатыми наложениями, выходящими за пределы миндалин, отеком шейной клетчатки, выделением коринебактерии дифтерии).
3. Госпитализация в инфекционную больницу. Строгий постельный режим. Этиотропное лечение: ведение противодифтерийной антитоксической сыворотки. Патогенетическая терапия: дезинтоксикация {декстран [ср.мол.масса 3000040000] (Реополиглюкин) и глюкозосолевые растворы в соотношении коллоидов и кристаллоидов 1:2 внутривенно капельно с учетом физиологической потребности в жидкости и потерь на интоксикацию. Гормонотерапия (преднизолон по 1-2 мг/кг). Местно: полоскание зева антисептиками.
4. Специфическая профилактика осуществляется вакцинацией АКДС-вакциной (АДС-анатоксином) в 3, 4, 5 и 6 мес, RV1 - в 18 мес, RV2 - в 7 лет (АДС-М), RV3 - в 14 лет (АДС-М). Взрослые ревакцинируются каждые 10 лет (АДС-М) до 56-летнего возраста. Постэкспозиционная профилактика: не привитые ранее дети и взрослые подлежат немедленной иммунизации.
5. Подача экстренного извещения не позднее 12 ч после выявления больного. Госпитализация: все формы заболевания, включая носительство токсигенных коринебактерий. Изоляция контактных не проводится. Мероприятия в очаге инфекции: проводится текущая и заключительная дезинфекция. Мероприятия в отношении контактных лиц: при выявлении больного дифтерией в детском учреждении устанавливается карантин на 7 сут. Все контактные, в том числе персонал, одновременно обследуются на носительство дифтерийной палочки и наблюдаются в течение 7 сут с ежедневной термометрией. Всех детей осматривает врач-оториноларинголог. При выявлении в очаге носителей токсигенных коринебактерий все контактные обследуются еще раз, и так до получения у всех отрицательного результата. Выявленных носителей токсигенных коринебактерий изолируют и лечат в стационаре. Условия выписки: больных, перенесших дифтерию, выписывают после клинического выздоровления и двух отрицательных бактериологических анализов, взятых с интервалом в 1-2 сут, но не ранее чем через 3 сут после отмены антибиотиков.

3) *Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

Задача 1

На приеме ребенок 2,5 мес. В анамнезе перинатальное поражение ЦНС, лечился в отделении патологии новорожденных в течение 1 мес. Проведены первая и вторая вакцинации против вирусного гепатита В, первая вакцинация БЦЖ по календарю. В возрасте 2 мес осмотрен неврологом. Диагноз: гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, синдром двигательных нарушений, восстановительный период.

Задание

1. Составьте план профилактических прививок этому ребенку до 2 лет.

Задача 2

Ребенок в возрасте 1 мес. Родился от третьей беременности, перенес гемолитическую болезнь новорожденного, анемическую форму. Не привит. Состояние удовлетворительное. В 1 мес консультирован неврологом: гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, синдром внутричерепной гипертензии, стадия компенсации.

Задание

1. Составьте план профилактических прививок этому ребенку до 2 лет.

Задача 3

На приеме ребенок 1 год 3 мес. С 6 мес - пищевая аллергия с преимущественным преобладанием респираторного синдрома. На первом году закончены вакцинации БЦЖ, АКДС, против полиомиелита, против вирусного гепатита В, реакция Манту -сомнительная.

Задание

1. Составьте план профилактических прививок этому ребенку до 7 лет.

Задача 4

Ребенок в возрасте 3 мес. С 2,5 мес переведен на искусственное вскармливание, появилась сыпь. Установлен диагноз: атопический дерматит, младенческая форма, стадия обострения. Первая вакцинация БЦЖ и первая вакцинация против вирусного гепатита В сделаны в родильном доме, вторая вакцинация против вирусного гепатита В - в 1 мес.

Задание

1. Составьте план профилактических прививок этому ребенку до 2 лет.

Задача 5

Ребенок в возрасте 3 мес находится в детском доме. В родильном доме сделана первая вакцинация БЦЖ-М, первая вакцинация против вирусного гепатита В. В возрасте 1 мес перенес пневмонию, фебрильные судороги, в 2 мес - ОРВИ. Осмотрен неврологом: перинатальная энцефалопатия, синдром внутричерепной гипертензии, стадия компенсации.

Задание

1. Составьте план профилактических прививок этому ребенку до 2 лет.

Задача 6

Мальчик 4 мес. На первом месяце жизни лечился в отделении патологии новорожденных, затем в течение 1 мес в неврологическом отделении с диагнозом «гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, судорожный синдром, grand mal». Последний эпизод афебрильных судорог - в 2 мес. Не привит. В настоящее время получает противосудорожные препараты.

Задание

1. Составьте план профилактических прививок этому ребенку до 2 лет.

Задача 7

У ребенка в 8 мес выявлена гипогаммаглобулинемия. Вакцинирован: в родильном доме первая вакцинация БЦЖ-М, первая вакцинация против вируса гепатита В; в возрасте 2 мес - первая вакцинация вакциной для профилактики пневмококковых инфекций [Превенар 13 (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная, тринадцативалентная)], вторая вакцинация против вируса гепатита В; в возрасте 4 мес - первая вакцинация вакциной для профилактики дифтерии, коклюша, полиомиелита, столбняка и инфекций, вызываемых *Haemophilus influenzae* типа b (Пентаксим (вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная, коклюша ацеллюлярная, полиомиелита инактивированная, инфекции, вызываемой *Haemophilus influenzae* типа b, конъюгированная), вторая вакцинация Превенар 13 (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная, тринадцативалентная).

Задание

1. Составьте план профилактических прививок этому ребенку до 2 лет.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1. Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
2. Изучить руководство: *Здоровый и больной ребенок. Особенности вакцинации. Шамшева О. В. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020*

Таблица. Ложные противопоказания к проведению профилактических прививок

Состояния	Указания в анамнезе
Перинатальная энцефалопатия	Недоношенность
Стабильная неврология	Сепсис
Анемия	Болезнь гиалиновых мембран
Увеличение тени тимуса	Гемолитическая болезнь новорожденных
Аллергия, анемия, экзема	Осложнения после вакцинации в семье
Врожденные пороки	Аллергия у родственников
Дисбактериоз	Эпилепсия
Поддерживающая терапия	Внезапная смерть в семье
Глюкокортикоиды местного применения	

3. Ответить на вопросы для самоконтроля:

- Особенности вакцинации детей с необычными и сильными реакциями на предыдущие введения вакцины.

- Вакцинация детей часто болеющих острыми респираторными инфекциями и другими заболеваниями.
- Ложные противопоказания к проведению профилактических прививок.
- Вакцинация детей со стабильной (не прогрессирующей) неврологической патологией (болезнь Дауна, олигофрения, ДЦП, задержка психомоторного развития и др.), а также последствиями перинатальной энцефалопатии.
- Особенности вакцинации детей с неврологические заболеваниями с прогредиентным течением (нервно-мышечная дистрофия, декомпенсированная гидроцефалия, дегенеративные заболевания мозга, тяжелые поражения ЦНС, возникающие за счет врожденных дефектов метаболизма, внутриутробных инфекций и др.), протекающих с судорожным синдромом.
- Вакцинация детей с алиментарной анемией, тимомегалией, дизбиозом кишечника.
- Вакцинация детей с врожденными пороками развития.
- Вакцинация недоношенных и маловесных детей.
- Тактика вакцинации детей с аллергическими заболеваниями: атопический дерматит, бронхиальная астма.
- Вакцинация детей с неврологической патологией.
- Вакцинация детей с заболеваниями эндокринной системы.
- Вакцинация детей с заболеваниями мочевыделительной системы.
- Вакцинация детей с заболеваниями свёртывающей системы.
- Вакцинация детей с заболеваниями иммунной системы.

4. Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов

1. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- А) витаминотерапию, фитотерапию
- Б) вакцинопрофилактику
- В) гимнастику и массаж грудной клетки
- Г) закаливание щадящим методом

2. ПОСТОЯННЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЯВЛЯЮТСЯ

- А) врожденные пороки сердца
- Б) аллергические болезни
- В) неврологические заболевания
- Г) системные прогрессирующие заболевания.

3. ДЕТЯМ С ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА ВАКЦИНАЦИЯ

- А) корпускулярными вакцинами
- Б) рекомбинантными вакцинами
- В) живыми вакцинами
- Г) анатоксинами

4. ВАКЦИНАЦИЮ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- А) проводят по индивидуальному плану только в периоды стойкой ремиссии
- Б) проводят в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
- В) проводят по желанию родителей
- Г) не проводят

5. ВАКЦИНАЦИЮ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- А) 24 мес
- Б) 12 мес
- В) 18 мес
- Г) 2 мес

6. ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РАЗРЕШЕНО В КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ КОМПЕНСАЦИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ:

- А) 1 мес
- Б) 2 мес
- В) 3 мес
- Г) 6 мес

Ответы: 1-Б, 2-Г, 3-В, 4-А, 5-Г, 6-А.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Здоровый и больной ребенок. Особенности вакцинации: руководство. Шамшева О. В. М: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
2. Вакцинопрофилактика у детей и взрослых: руководство для врачей / ред.: И.В.Фельдблюм и др. М: ЯСК, 2023.
3. Первичные иммунодефициты в педиатрической практике: руководство. В.М. Делягин, И.В. Садовникова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
4. Основы вакцинопрофилактики у детей: руководство для врачей. Д. Ю. Овсянников, О.В. Шамшева, Л.Г. Кузьменко, Т. Ю. Илларионова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.

Дополнительная:

1. Основы формирования здоровья детей / под ред. А. С. Калмыковой. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015.
2. Здоровый ребенок. Медицинский контроль: учебно-методическое пособие. Кильдиярова, Р.Р. М.: МЕД-пресс-информ, 2013.
3. Основы формирования здоровья детей: учебник. Кильдиярова Р.Р., Макарова В.И., Лобанов Ю.Ф. М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2013, 2015.

Нормативная база

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №1222н от 06.12.2021 «Об утверждении национального календаря профилактических прививок».
2. Распоряжение правительства Российской Федерации «Стратегия развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035» от 18.09.2020.

Методические рекомендации

3. Методические рекомендации «Вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2019.
4. Методические рекомендации «Иммунопрофилактика менингококковой инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017.
5. Методические рекомендации «Иммунопрофилактика респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2023.
6. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.
7. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2018.
8. Методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2019.
9. Методические рекомендации по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021г. №1222н. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2022.

Раздел 3: Иммунопрофилактика отдельных групп, вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения.

Тема 3.2. Вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения.

Цель:

Формирование системы теоретических знаний и практических умений по ранней диагностике вакцинальных реакций и поствакцинальных осложнений у детей, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности врача-педиатра.

Задачи:

- рассмотреть теоретические аспекты иммунопрофилактики;
- сформировать умения проведения мониторинга поствакцинальных осложнений
- сформировать умения оформления медицинской документации.

Обучающийся должен знать:

- Теоретические основы иммунопрофилактики.
- Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин.
- Возможные реакции и осложнения при применении вакцин.

- Медицинские документы кабинета иммунопрофилактики.

Обучающийся должен уметь:

- Проводить мониторинг поствакцинальных осложнений.

- Оформлять медицинскую документацию.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками алгоритма диагностики вакцинальных реакций и поствакцинальных осложнений у детей

- Навыками проведения мониторинга поствакцинальных осложнений.

- Навыками оформления медицинской документации.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

- Провести дифференциальную диагностику поствакцинальной патологии.

- Лечение поствакцинальной патологии.

- Суть мониторинга поствакцинальных осложнений.

2. Практическая подготовка

- решение тестовых заданий:

Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов

1. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ БЦЖ-ИНФЕКЦИИ ПРИ ВАКЦИНАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

А) родовая черепно-мозговая травма

Б) острое инфекционное заболевание

В) врожденный иммунодефицит *

Г) неправильная техника прививки

2. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВАКЦИНАЦИИ

А) анафилактический шок *

Б) гипертермию

В) крупозную пневмонию

Г) фебрильные судороги

3. К МЕСТНЫМ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НА ПРИВИВКИ ОТНОСИТСЯ

А) инфильтрат 2см в диаметре

Б) гиперемия кожи с отеком мягких тканей до 5см в диаметре 51

В) резкая гиперемия кожи с отеком мягких тканей и инфильтрат более 8см в диаметре *

Г) гиперемия кожи и инфильтрат 3см в диаметре

4. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРИВИВОЧНАЯ РЕАКЦИЯ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ДОКУМЕНТАХ

А) в экстренном извещении *

Б) в прививочной карте ребенка *

В) в журнале сестринских назначений

Г) в паспорте участка

5. НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

А) анафилактический шок

Б) судорожный синдром *

В) энцефалит *

Г) лакунарная ангина

6. ОСЛОЖНЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С НАРУШЕНИЕМ АСЕПТИКИ

А) келлоидный рубец

Б) анафилактический шок

В) флегмона *

Г) абсцесс *

7. МОНИТОРИНГ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

А) соблюдение показаний и противопоказаний к вакцинации *

Б) соблюдение техники хранения и введения вакцин *

В) подготовка детей по «группам риска» к вакцинации *

Г) составление индивидуального календаря прививок *

- Д) использование вакцин с уменьшенным содержанием антигенов *
- Е) выбор времени года для введения вакцин *
- Ж) соблюдение сроков наблюдения, диеты и охранительного режима в поствакцинальном периоде *

8. СРОКИ РАЗВИТИЯ ПОСЛЕ ПРИВИВКИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА, ИМЕЮЩЕГО ПРИЧИННУЮ СВЯЗЬ С ВАКЦИНАЦИЕЙ

- А) до 16 часов
- Б) до 12 часов *
- В) до 20 часов
- Г) до 24 часов

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставьте диагноз, проведите его обоснование.
2. Назовите лечебные мероприятия, которые следует назначить.
3. Перечислите возможные осложнения после иммунизации вакциной АКДС.
4. Обоснуйте выдержанность или нарушение сроков введения вакцин АКДС, полиомиелита и пневмококковой инфекции.
5. Докажите необходимость или нецелесообразность подачи экстренного извещения в региональный центр Роспотребнадзора в данном случае. Назовите случаи, в которых подается экстренное извещение в региональный центр Роспотребнадзора.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Девочке 4,5 мес с неотягощенным анамнезом проведена вторая вакцинация против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита и пневмококковой инфекции отдельными шприцами в разные участки тела.

Вакцина АКДС введена внутримышечно в среднюю треть правого бедра.

Предыдущую вакцинацию в возрасте 3 мес перенесла хорошо.

На вторые сутки после вакцинации мать обратилась в поликлинику с жалобами на повышение температуры тела до 38,7 °С, беспокойство, появление гиперемии и уплотнения в месте введения вакцины АКДС (в средней трети правого бедра).

Расценивая указанные симптомы как осложнение после прививки, она обратилась с жалобой в администрацию поликлиники.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Температура тела - 38,0 °С. Кожный покров розовый, горячий, сухой. Видимые слизистые оболочки розовые, чистые. Носовое дыхание свободное. В легких при сравнительной перкуссии легочный звук, одинаковый на симметричных участках. Аускультативно дыхание ослабленное везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 48 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 132 в минуту. Живот при поверхностной пальпации мягкий, безболезненный. Печень пальпируется на 1 см от края реберной дуги, край ровный, безболезненный. Селезенка не пальпируется. Стул кашицеобразный до 4 раз в сутки. Мочеиспускание безболезненное, не учащено.

Локально: в месте введения вакцины в средней трети правого бедра - инфильтрат диаметром 1 см, гиперемия и отек мягких тканей диаметром 3 см.

Задание

1. Поставьте диагноз, проведите его обоснование.
2. Назовите лечебные мероприятия, которые следует назначить.
3. Перечислите возможные осложнения после иммунизации вакциной АКДС.
4. Обоснуйте выдержанность или нарушение сроков введения вакцин АКДС, полиомиелита и пневмококковой инфекции.
5. Докажите необходимость или нецелесообразность подачи экстренного извещения в региональный центр Роспотребнадзора в данном случае. Назовите случаи, в которых подается экстренное извещение в региональный центр Роспотребнадзора.

Алгоритм разбора:

1. Диагноз «реакция на прививку АКДС: гипертермический синдром, инфильтрат средней трети правого бедра».

Поствакцинальная реакция отражает нормальное течение вакцинального процесса, не угрожает

жизни и здоровью, не оставляет последствий. Возникает в течение первых 2 сут после вакцинации. Может быть местной и общей.

Проявления общей реакции на вакцину: температура тела до 39 °С; местная реакция: гиперемия диаметром до 8 см, инфильтрат диаметром до 5 см.

2. Ибупрофен по 8-10 мг/кг в виде ректальной свечи в случае повышения температуры тела более 38,5 °С. Возможно назначение парацетамола в дозе 15 мг/кг в виде ректальной свечи в случае повторного повышения температуры тела выше 38,5 °С. Максимальная суточная доза парацетамола не должна превышать 60 мг/кг массы тела.

Наблюдение участковой медицинской сестрой в течение 2 сут.

3. Поствакцинальное осложнение - это симптомокомплекс, развивающийся в результате нарушения техники вакцинации, введения некачественной вакцины или индивидуальных особенностей организма ребенка.

Требует лечебных мероприятий и расследования причин.

Местные осложнения - гиперемия более 8 см в диаметре, инфильтрат более 5 см в диаметре, абсцесс, флегмона.

Общие: общие чрезмерные реакции - температура более 39,5 °С; неврологические осложнения - пронзительный мозговой крик в течение нескольких часов, афебрильные судороги; энцефалит; аллергические осложнения - крапивница, отек Квинке, анафилактический шок.

4. Сроки вакцинации против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита и пневмококковой инфекции соблюдены.

▶ 3 мес:

- V1 против дифтерии, коклюша, столбняка;
- V1 против полиомиелита;
- V1 против гемофильной инфекции (группы риска);

▶ 4,5 мес:

- V2 против дифтерии, коклюша, столбняка;
- V2 против полиомиелита;
- V2 против пневмококковой инфекции;
- V2 против гемофильной инфекции (группы риска).

5. В данной ситуации подачи экстренного извещения не требуется. Экстренное извещение в региональный центр Роспотребнадзора подается в случае возникновения осложнения при проведении любой вакцинации.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1

Девочке 4,5 мес с неотягощенным биологическим анамнезом сделана вторая профилактическая прививка вакциной АКДС + полиомиелит инактивированной вакциной + пневмококковая (конъюгированная). Предыдущие прививки АКДС + полиомиелит (в 3 мес) перенесла хорошо.

На вторые сутки после прививки мать обратилась в поликлинику с жалобами на повышение температуры тела до 38 °С, беспокойство, появление гиперемии и уплотнения в месте введения вакцины у ребенка. Расценивая указанные симптомы как осложнение после прививки, она обвинила врача и медицинскую сестру в непрофессионализме.

При осмотре температура тела - 37,8 °С. По органам и системам патологии не выявлено. Стул кашицеобразный. В месте введения вакцины - инфильтрат диаметром 1 см, гиперемия и отек мягких тканей диаметром 2 см.

Задание

1. Сформулируйте заключение по данному случаю.
2. Перечислите возможные осложнения после иммунизации вакциной АКДС.
3. Обоснуйте необходимость или нецелесообразность медицинского отвода ребенка от дальнейших прививок против дифтерии, коклюша, столбняка.
4. Перечислите абсолютные противопоказания для вакцинации ребенка против дифтерии, коклюша, столбняка.
5. Опишите тактику врача-педиатра участкового.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Изучить руководство: *Здоровый и больной ребенок. Особенности вакцинации. Шамиева О. В. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020*

Таблица. Осложнения, имеющие причинную связь с вакцинацией

Клинические формы осложнений	Вакцины	Сроки развития после прививки
Анафилактический шок	Все, кроме Вакцины туберкулезной (БЦЖ) [▲] и ОПВ	До 12 ч
Тяжелые генерализованные аллергические реакции (рецидивирующий ангионевротический отек - отек Квинке, синдром Стивенса-Джонсона, синдром Лайелла и др.)	Все, кроме Вакцины туберкулезной (БЦЖ) [▲] и ОПВ	До 5 дней
Синдром сывороточной болезни	Все, кроме Вакцины туберкулезной (БЦЖ) [▲] и ОПВ	До 15 дней
Энцефалит	АКДС-вакцина [▲] , АДС [▲] . Вакцина для профилактики кори	До 3 дней; 5-15 дней
Другие поражения ЦНС с генерализованными или фокальными проявлениями: энцефалопатия, серозный менингит, неврит, полиневрит	АКДС-вакцина [▲] , АДС [▲] . Вакцина для профилактики кори. Вакцина для профилактики паротита. Инактивированные вакцины	До 3 дней; 5-15 дней; до 25 дней; до 30 дней
Резидуальные судорожные состояния: афебрильные судороги (появившиеся после прививки при температуре ниже 38,5 °С и отсутствовавшие до прививки), повторившиеся в течение первых 12 мес после прививки	АКДС-вакцина [▲] , АДС [▲] . Вакцина для профилактики кори, вакцина для профилактики паротита, вакцина для профилактики краснухи	До 3 дней; 5-10 дней
Вакциноассоциированный полиомиелит: у привитого здорового, у привитого с иммунодефицитом, у контактного лица	ОПВ	4-36 дней; 5 дней-6 мес; до 60 дней
Тромбоцитопеническая пурпура	Вакцина для профилактики кори, вакцина для профилактики краснухи	10-25 дней
Артралгия, артрит	Вакцина для профилактики краснухи	5-40 дней
Генерализованная инфекция, вызванная вакциной (генерализованный БЦЖ-ит)	Вакцина для профилактики туберкулеза (БЦЖ [▲] , БЦЖ-М [▲])	После 6 нед
Остеит (остит, остеомиелит), вызванный вакциной		После 6 нед
Лимфаденит, келоидный рубец		После 6 нед

Таблица. Вещества, входящие в состав вакцин

Препарат	Консервант	Антибиотики	Гетерологичные белки
АКДС-вакцина [▲]	Мертиолят мкг	50-	-
АДС [▲] , АС [▲] анатоксины	АД-М [▲] , Мертиолят мкг	50-	-
Вакцина против гепатита В	Мертиолят мкг	50-	Следы дрожжевых белков

Вакцина для профилактики полиомиелита	-	Канамицин не более 25 мкг в дозе	-
Вакцина для профилактики кори	-	Канамицин или мономицин не более 25 мкг в дозе	Сыворотка крупного рогатого скота (следы), белки яйца (следы) ¹
Вакцина для профилактики паротита	-	Канамицин или мономицин не более 25 мкг в дозе	Сыворотка крупного рогатого скота (следы), белки яйца (следы) ¹
Вакцина для профилактики краснухи	-	Канамицин или мономицин не более 25 мкг в дозе	-

Таблица. Причины смерти в поствакцинальном периоде

Причины смерти	Всего	АКДС	ЖКВ	ЖПВ	ОПВ	БЦЖ
Всего	14	11	2	-	1	-
Менингиты	15	12	2	1	-	-
Кишечная инфекция	4	4	-	-	-	-
Пневмония	5	2	3	-	-	-
Опухоль мозга	3	3	-	-	-	-
ГУС	4	3	1	-	-	-
Синдром Рея	2	1	1	-	-	-
Цитомегаловирус	2	1	-	-	1	-
Прочие	11	7	3	1	-	-
Всего	57 (78%)	41	12	2	2	-
Анафилактический шок	3	3	-	-	-	-
Генерализованный БЦЖ-ит	8	-	-	-	-	8
Энцефалит	3	2	1	-	-	-
Вакциноассоциированный полиомиелит	2	-	-	-	2	-
Всего	16 (22%)	5	1	-	-	8

3) Ответить на вопросы для самоконтроля

- Характеристика поствакцинального периода.
- Вакцинальные реакции.
- Классификация поствакцинальных осложнений.
- Осложнения вследствие программных ошибок.
- Проявления истинных поствакцинальных осложнений.
- Дифференциальная диагностика поствакцинальной патологии.
- Лечение поствакцинальной патологии.
- Лечение экстренных состояний.
- Мониторинг поствакцинальных осложнений.

4) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов

Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов

1. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ БЦЖ-ИНФЕКЦИИ ПРИ ВАКЦИНАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) родовая черепно-мозговая травма
- Б) острое инфекционное заболевание
- В) врожденный иммунодефицит *
- Г) неправильная техника прививки

2. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВАКЦИНАЦИИ

- А) анафилактический шок *
- Б) гипертермию

- В) крупозную пневмонию
 Г) фебрильные судороги
3. К МЕСТНЫМ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НА ПРИВИВКИ ОТНОСИТСЯ
- А) инфильтрат 2см в диаметре
 Б) гиперемия кожи с отеком мягких тканей до 5см в диаметре 51
 В) резкая гиперемия кожи с отеком мягких тканей и инфильтрат более 8см в диаметре *
 Г) гиперемия кожи и инфильтрат 3см в диаметре
4. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРИВИВОЧНАЯ РЕАКЦИЯ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ДОКУМЕНТАХ
- А) в экстренном извещении *
 Б) в прививочной карте ребенка *
 В) в журнале сестринских назначений
 Г) в паспорте участка
5. НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ
- А) анафилактический шок
 Б) судорожный синдром *
 В) энцефалит *
 Г) лакунарная ангина
6. ОСЛОЖНЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С НАРУШЕНИЕМ АСЕПТИКИ
- А) келлоидный рубец
 Б) анафилактический шок
 В) флегмона *
 Г) абсцесс *
7. МОНИТОРИНГ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ
- А) соблюдение показаний и противопоказаний к вакцинации *
 Б) соблюдение техники хранения и введения вакцин *
 В) подготовка детей по «группам риска» к вакцинации *
 Г) составление индивидуального календаря прививок *
 Д) использование вакцин с уменьшенным содержанием антигенов *
 Е) выбор времени года для введения вакцин *
 Ж) соблюдение сроков наблюдения, диеты и охранительного режима в поствакцинальном периоде *
8. СРОКИ РАЗВИТИЯ ПОСЛЕ ПРИВИВКИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА, ИМЕЮЩЕГО ПРИЧИННУЮ СВЯЗЬ С ВАКЦИНАЦИЕЙ
- А) до 16 часов
 Б) до 12 часов *
 В) до 20 часов
 Г) до 24 часов

Ответы: 1-В; 2-А; 3-В; 4-А,Б; 5-Б,В; 6-В,Г; 7-А,Б,В,Г,Д,Е,Ж; 8-Б.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Здоровый и больной ребенок. Особенности вакцинации: руководство. Шамшева О. В. М: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
2. Вакцинопрофилактика у детей и взрослых: руководство для врачей / ред.: И.В.Фельдблюм и др. М: ЯСК, 2023.
3. Первичные иммунодефициты в педиатрической практике: руководство. В.М. Делягин, И.В. Садовникова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
4. Основы вакцинопрофилактики у детей: руководство для врачей. Д. Ю. Овсянников, О.В. Шамшева, Л.Г. Кузьменко, Т. Ю. Илларионова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.

Дополнительная:

1. Основы формирования здоровья детей / под ред. А. С. Калмыковой. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015.
2. Здоровый ребенок. Медицинский контроль: учебно-методическое пособие. Кильдиярова, Р.Р. М.: МЕД-пресс-информ, 2013.
3. Основы формирования здоровья детей: учебник. Кильдиярова Р.Р., Макарова В.И., Лобанов Ю.Ф.

М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2013, 2015.

Нормативная база

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №1222н от 06.12.2021 «Об утверждении национального календаря профилактических прививок».
2. Распоряжение правительства Российской Федерации «Стратегия развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035» от 18.09.2020.

Методические рекомендации

3. Методические рекомендации «Вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2019.
4. Методические рекомендации «Иммунопрофилактика менингококковой инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2017.
5. Методические рекомендации «Иммунопрофилактика респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей». Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. 2023.
6. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике гемофильной инфекции типа b у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2016.
7. Методические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у детей. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2018.
8. Методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2019.
9. Методические рекомендации по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. №1222н. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Союз педиатров России. М., 2022.

Кафедра ПЕДИАТРИИ

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)**

«Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний у детей»

Специальность 31.08.19 Педиатрия
Направленность программы – Педиатрия
Форма обучения очная

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	Неудовлетворительно/ не зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Хорошо/ зачтено	Отлично/ зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте						
ИД УК 1.1 Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.						
Знать	Не знает варианты анализа проблемной ситуации, выделения медицинских проблем и взаимосвязи для оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Не в полном объеме знает варианты анализа проблемной ситуации, выделения медицинских проблем и взаимосвязи для оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода, допускает существенные ошибки	Знает основные варианты анализа проблемной ситуации, выделения медицинских проблем и взаимосвязи для оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода, допускает ошибки	Знает варианты анализа проблемной ситуации, выделения медицинских проблем и взаимосвязи для оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	тест	тест
Уметь	Не умеет выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные	Частично освоено умение выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анали-	Правильно использует умение выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анали-	Самостоятельно использует умение выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; ана-	решение ситуационных задач	собеседование по ситуационным задачам

	и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности	зировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности	зировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности, допускает ошибки	лизировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности		
Владеть	Не владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	Не полностью владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	Способен использовать навыки сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	Владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	прием практических навыков	прием практических навыков
ИД УК 1.2 Предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.						
Знать	Не знает различные варианты системного подхода к решению ситуации	Не в полном объеме знает различные варианты системного подхода к решению ситуации, допускает существенные ошибки	Знает основные варианты системного подхода к решению ситуации, допускает ошибки	Знает различные варианты системного подхода к решению ситуации	тест, решение ситуационных задач	тест
Уметь	Не умеет предложить возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи	Частично освоено умение предложить возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи	Правильно использует умение предложить возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение предложить возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи	решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам
Владеть	Не владеет навыками подбора си-	Не полностью владеет навыками	Способен использовать на-	Владеет навыками подбора си-	прием практи-	прием практи-

	стемного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи	подбора системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи	выки подбора системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи	стемного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи	ческих навыков	ческих навыков
--	---	---	--	---	----------------	----------------

ПК-5- Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей

ИД ПК- 5.2. Проводит иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок

Знать	Фрагментарные знания по вопросам: Теоретические основы иммунопрофилактики. Перечень вакцин, зарегистрированных в России. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин. Национальный календарь профилактических прививок, календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Порядок проведения профилактических прививок. Особенности вакцинации отдельных групп (детей групп риска развития необычных и сильных реакций на прививки, детей с особенностями анамнеза, с ост-	Общие, но не структурированные знания по вопросам: Теоретические основы иммунопрофилактики. Перечень вакцин, зарегистрированных в России. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин. Национальный календарь профилактических прививок, календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Порядок проведения профилактических прививок. Особенности вакцинации отдельных групп (детей групп риска развития необычных и сильных реакций на прививки, детей с особенностями	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по вопросам: Теоретические основы иммунопрофилактики. Перечень вакцин, зарегистрированных в России. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин. Национальный календарь профилактических прививок, календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Порядок проведения профилактических прививок. Особенности вакцинации отдельных групп (детей групп риска развития необычных и сильных реакций на прививки, детей	Сформированные систематические знания по вопросам: Теоретические основы иммунопрофилактики. Перечень вакцин, зарегистрированных в России. Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин. Национальный календарь профилактических прививок, календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Порядок проведения профилактических прививок. Особенности вакцинации отдельных групп (детей групп риска развития необычных и сильных реакций на прививки, детей с особенностями	тест	тест
-------	--	--	---	--	------	------

	рыми и хроническими заболеваниями, с иммунодефицитными состояниями и др.). Особенности вакцинации детей с нарушенным графиком вакцинации. Медицинские документы кабинета иммунопрофилактики.	анамнеза, с острыми и хроническими заболеваниями, с иммунодефицитными состояниями и др.). Особенности вакцинации детей с нарушенным графиком вакцинации. Медицинские документы кабинета иммунопрофилактики.	с особенностями анамнеза, с острыми и хроническими заболеваниями, с иммунодефицитными состояниями и др.). Особенности вакцинации детей с нарушенным графиком вакцинации. Медицинские документы кабинета иммунопрофилактики.	анамнеза, с острыми и хроническими заболеваниями, с иммунодефицитными состояниями и др.). Особенности вакцинации детей с нарушенным графиком вакцинации. Медицинские документы кабинета иммунопрофилактики.		
Уметь	Частично освоенное умение проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Проводить иммунопрофилактику отдельных групп. Проводить иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации. Проводить мониторинг поствакцинальных осложнений. Оформлять медицинскую документацию.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Проводить иммунопрофилактику отдельных групп. Проводить иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации. Проводить мониторинг поствакцинальных осложнений. Оформлять медицинскую документацию.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Проводить иммунопрофилактику отдельных групп. Проводить иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации. Проводить мониторинг поствакцинальных осложнений. Оформлять медицинскую документацию.	Сформированное умение проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Проводить иммунопрофилактику отдельных групп. Проводить иммунопрофилактику детей с нарушенным графиком вакцинации. Проводить мониторинг поствакцинальных осложнений. Оформлять медицинскую документацию.	решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствии с нацио-	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных	Успешное и систематическое применение навыков проведения специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответ-	прием практических навыков	прием практических навыков

	нальным календарем профилактических прививок, в том числе у детей с нарушенным графиком вакцинации и отдельных групп детей.	детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, в том числе у детей с нарушенным графиком вакцинации и отдельных групп детей.	заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, в том числе у детей с нарушенным графиком вакцинации и отдельных групп детей.	ствии с национальным календарем профилактических прививок, в том числе у детей с нарушенным графиком вакцинации и отдельных групп детей.		
--	---	---	---	--	--	--

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
УК-1	<p>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля Вопросы 1-9, 27, 39-43 (п.2.2.).</p> <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации (закрытого типа)</p> <p>1 уровень <i>Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТ <ol style="list-style-type: none"> А) Пентаксим * Б) Ваксигрипп В) Менактра Г) РотаТект 2. ЕЖЕГОДНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА РЕКОМЕНДУТСЯ ДЕТЯМ С ВОЗРАСТА <ol style="list-style-type: none"> А) 6 мес * Б) 12 мес В) 2-х лет Г) 5 лет Д) 7 лет 3. КОНЬЮГИРОВАННЫЕ МОНОВАЛЕНТНЫЕ ВАКЦИНЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ТИПА В, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В РОССИИ <ol style="list-style-type: none"> А) вакцина для профилактики инфекции вызываемой <i>Haemophilus influenzae</i> типа <i>b</i> "Акт-ХИБ"* Б) вакцина моновалентная против гемофильной инфекции типа <i>b</i> "Хиберикс"* В) комбинированные вакцины, содержащие компонент для профилактики гемофильной инфекции типа <i>b</i> 4. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ <ol style="list-style-type: none"> А) раствор эпинефрина (адреналина гидрохлорида) 0,1% * Б) допамин В) супрастин Г) седативный препарат 5. ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 6-7 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ <ol style="list-style-type: none"> А) вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка * Б) ревакцинация против туберкулеза * Г) третья ревакцинация против полиомиелита 6. ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 18 МЕС ПРОВОДИТСЯ

- А) первая ревакцинация против полиомиелита *
 - Б) первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка *
 - В) ревакцинация против гемофильной инфекции (группы риска) *
 - Г) ревакцинация против туберкулеза
7. ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ 6 МЕС ПРОВОДИТСЯ
- А) третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка *
 - Б) третья вакцинация против вирусного гепатита В *
 - В) третья вакцинация против полиомиелита *
8. ДЛЯ ПАССИВНОЙ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ВИРУСНОЙ (РСВ) ИНФЕКЦИИ ПРЕДНАЗНАЧЕН
- А) паливизумаб *
 - Б) омализумаб
 - В) реаферон
9. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ БЦЖ–ИНФЕКЦИИ ПРИ ВАКЦИНАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) родовая черепно-мозговая травма
 - Б) острое инфекционное заболевание
 - В) врожденный иммунодефицит *
 - Г) неправильная техника прививки
10. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИВИВКИ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ В ТЕЧЕНИЕ
- А) 10-15 минут
 - Б) 30-50 минут *
 - В) 1,5 часов
 - Г) 1 часа
11. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ, БЦЖ-М ЯВЛЯЕТСЯ
- А) гнойно-септическое заболевание
 - Б) внутриутробная инфекция
 - В) ВИЧ-инфекция у ребенка *
 - Г) гемолитическая болезнь новорожденных
12. ДЕТИ, РОЖДЕННЫЕ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ МАТЕРЯМИ, НЕ ПРИВИТЫЕ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ИММУНИЗИРУЮТСЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В ВОЗРАСТЕ ДО 18 МЕСЯЦЕВ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ
- А) двух отр. результатов обследования на ДНК/РНК ВИЧ *
 - Б) трех отр. результатов обследования на ДНК/РНК ВИЧ
 - В) одного отр. результата обследования на ДНК/РНК ВИЧ
 - Г) отр. результата диагностики ВИЧ-инфекции путем определения антител к ВИЧ
13. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К КОКЛЮШУ ПОСЛЕ ЗАКОНЧЕННОЙ СХЕМЫ ВАКЦИНАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ
- А) 3-4 года
 - Б) 5-5,5 лет *
 - В) 10-15 лет
 - Г) 15-20 лет
14. КАКОВ БУДЕТ СРОК ПРОВЕДЕНИЯ 2-й ПРИВИВКИ ПРОТИВ КОРИ РЕБЕНКУ, КОТОРОГО ВАКЦИНИРОВАЛИ ПОЗЖЕ УСТАНОВЛЕННОГО КАЛЕНДАРЕМ СРОКА, НО В ВОЗРАСТЕ ДО 6 ЛЕТ
- А) в возрасте 6 лет *
 - Б) в возрасте 7 лет
 - В) в возрасте 13 лет
15. При вакцинации против гепатита В организмом вырабатываются
- А) анти-НВs *
 - Б) анти-НВсog суммарный
 - В) анти-НВЕ
 - Г) анти-НАVIgM
16. К осложнениям вакцинации относят

А) анафилактический шок *

- Б) гипертермию
 В) крупозную пневмонию
 Г) фебрильные судороги
17. Результат пробы Манту считается положительным при наличии
 А) инфильтрата более 5 мм *
 Б) инфильтрата от 2 до 4 мм
 В) уколочной реакции (до 1 мм)
 Г) гиперемии до 16 мм
18. ОТМЕТЬТЕ ДОПУСТИМЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ВВЕДЕНИЕМ ИММУНОГЛОБУЛИНА ПО ЭПИД. ПОКАЗАНИЯМ И ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКОЙ ПРОТИВ КОРИ
 А) 3 месяца *
 Б) 1 месяц
 В) 6 месяцев
19. В ТЕЧЕНИЕ, КАКОГО ПЕРИОДА ЖЕНЩИНА ДОЛЖНА ИЗБЕГАТЬ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ПРИ-
 ВИВАНИЯ ПРОТИВ КРАСНУХИ?
 А) за 1 мес после прививки
 Б) за 2 мес после прививки
 В) за 3 мес после прививки *
 Г) за 6 мес после прививки
20. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ ПНЕВМОКОККОМ, ПРИМЕНЯЮТСЯ ВАКЦИНЫ СЛЕДУЮЩИХ ТИПОВ
 А) полисахаридные (пневмококковая полисахаридная 23-валентная, ППВ) *
 Б) конъюгированные (пневмококковые конъюгированные вакцины 10- и 13—валентные, ПКВ 10, ПКВ 13) *
 В) пневмококковая конъюгированная 7-валентная вакцина (ПКВ 7)
21. КОНЪЮГИРОВАННЫЕ МОНОВАЛЕНТНЫЕ ВАКЦИНЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ТИПА b, ИСПОЛЗУЕМЫЕ В РОССИИ
 А) вакцина для профилактики инфекции вызываемой Haemophilus influenza типа
 b «Акт-ХИБ» *
 Б) вакцина моновалентная против гемофильной инфекции типа b «Хиберис» *
 В) комбинированные вакцины, содержащие компонент для профилактики
 Г) гемофильной инфекции типа b
22. ЧТО НЕОБХОДИМО ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ПЛАНА ПРИВИВОК В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ?
 А) календарь прививок *
 Б) сведения о предшествующих прививках *
 В) сведения о перенесенных заболеваниях *
 Г) данные переписи детского населения *
 Д) данные о заболеваемости на участке
23. ОТМЕТЬТЕ СЛУЧАЙ, ПРИ КОТОРОМ БУДЕТ НАЗНАЧЕН КОМБИНИРОВАННЫЙ КУРС ПРИВИВОК ПРОТИВ БЕШЕНСТВА
 А) при одиночных поверхностных укусах туловища, наносимых домашним животным
 Б) при укусах головы, лица, шеи *
 В) при множественных укусах *
24. ОТМЕТЬТЕ ТО, ЧТО БУДЕТ ПОКАЗАНИЯМИ К ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ СТОЛБНЯКА
 А) травмы с нарушением целостности кожных покровов *
 Б) ожоги и обморожения II-IV степени *
 В) роды (аборты) вне медицинских учреждений *
 Г) укусы животных *
 Д) проникающие повреждения желудочно-кишечного тракта
 Е) ожоги и обморожения I степени
 Ж) ушибы

2 уровень

Инструкция: УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

1. ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ И НАИМЕНОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ

- 1) дети 6 мес
- 2) дети 12 мес
- 3) дети 15 мес

НАИМЕНОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

- А) Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита. Четвертая вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска)
- Б) Ревакцинация против пневмококковой инфекции
- В) Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка. Третья вакцинация против вирусного гепатита В. Третья вакцинация против Полиомиелита. Третья вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска).

Ответ: 1-В; 2-А; 3-Б

2. СРОКИ ХРАНЕНИЯ ВСКРЫТОЙ ВАКЦИНЫ

- | | |
|------------------------|---|
| 1) ВГВ | А. используется сразу после вскрытия |
| 2) вакцина БЦЖ | Б. не более 2 суток в плотно закрытом флаконе |
| 3) ОПВ | В. не более 2 часов после разведения |
| 4) АКДС | |
| 5) тривакцина Приорикс | |

Ответ: 1-А, 2-В, 3-Б, 4-А, 5-А

3. СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| 1) ВГВ | А. внутрикожно |
| 2) вакцина БЦЖ | Б. подкожно |
| 3) ОПВ | В. внутримышечно в бедро |
| 4) АКДС | Г. внутримышечно в плечо |
| 5) паротитная вакцина | Д. перорально |

Ответ: 1-ВГ, 2-А, 3-Б, 4-В

3 уровень

1. Девочка 6 лет росла и развивалась по возрасту. Проф. прививки получала по прививочному календарю. Впервые в 4 года сделана реакция Манту. Результат - папула 12см. Диагностирован "Туб вираж" по поводу чего получала в течение 3мес химиопрофилактику. Какие прививки показаны этому ребенку в 6 летнем возрасте?

- А) АДС, ЖКВ-2(против кори) *
- Б) БЦЖ, АДС
- В) БЦЖ, ЖКВ-2
- Г) БЦЖ, АДС, ЖКВ-2
- Д) все перечисленное

2. Мальчик 6 мес получил профилактические прививки по прививочному календарю. На приеме у врача выявлено увеличение подмышечных лимфатических узлов слева до 1см (фасоли). Фтизиатром установлен БЦЖ-ит. Какие прививки возможно сделать ребенку в 6 лет кроме:

- А) ЖКВ-2 (против кори) *
- Б) ЖПВ (против эпид. паротита)
- В) ревакцинация АКДС
- Г) БЦЖ
- Д) АДС

3. Ребенку 8 дней, недоношенный, родился с массой 1000г. Какие прививки новорожденному можно сделать в родильном доме?

- А) БЦЖ, ОПВ, ВГВ1
- Б) БЦЖ, ОПВ

- В) не подлежит вакцинации *
- Г) БЦЖ, ВГВ1
- Д) ВГВ1, ОПВ

Тестовые задания открытого типа

Инструкция: ДОПОЛНИТЕ ОТВЕТ

1. Для профилактики гепатита а в настоящее время применяется _____ вакцина

- А) живая
- Б) инактивированная
- В) плазменная
- Г) рекомбинантная

Ответ: инактивированная

2. ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДЯТСЯ

- 1) первая – в 3 месяца
- 2) вторая – в 4,5 месяца
- 3) доза – 0,5 мл
- 4) вакциной..... (название вакцины)

Ответ: ИПВ

3. РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДЯТСЯ

- 1) первая – в 18 месяцев
- 2) вторая – в 20 месяцев
- 3) третья – в 14 лет
- 4) доза – 4 капли на корень языка
- 5) вакциной..... (название вакцины)

Ответ: ОПВ

4. РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА ПРОВОДЯТСЯ

- 1) вторая – в 6 – 7 лет
- 2) третья – в 14 лет
- 3) последующие – каждые 10 лет
- 4) доза – 0,5 мл
- 5) МИБП (название препарата)

Ответ: АДС-М

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

На приеме ребенок 2,5 мес. В анамнезе перинатальное поражение ЦНС, лечился в отделении патологии новорожденных в течение 1 мес. Проведены первая и вторая вакцинации против вирусного гепатита В, первая вакцинация БЦЖ по календарю. В возрасте 2 мес осмотрен неврологом. Диагноз: гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, синдром двигательных нарушений, восстановительный период.

Задание:

1. Составьте план профилактических прививок этому ребенку до 2 лет.

Ответ:

- ▶ 3 мес - V1 АКДС, V1 ИПВ, V1 ПКВ.
- ▶ 4,5 мес - V2 АКДС, V2 ИПВ.
- ▶ 6 мес - V3 против вирусного гепатита В, V3 АКДС, V3 ОПВ, V2 ПКВ.
- ▶ 12 мес - реакция Манту, V1 против кори, краснухи, паротита.
- ▶ 1 год 3 мес - ревакцинация ПКВ.
- ▶ 1 год 6 мес - RV1 АКДС, RV1 ОПВ.
- ▶ 1 год 8 мес - RV2 ОПВ.
- ▶ 2 года - реакция Манту.

	<p>Вакцина против гриппа ежегодно, начиная с 6 мес.</p> <p>Задача 2</p> <p>Ребенок в возрасте 1 мес. Родился от третьей беременности, перенес гемолитическую болезнь новорожденного, анемическую форму. Не привит. Состояние удовлетворительное. В 1 мес консультирован неврологом: гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, синдром внутричерепной гипертензии, стадия компенсации.</p> <p><i>Задание:</i></p> <p>1. Составьте план профилактических прививок этому ребенку до 2 лет.</p> <p><i>Ответ:</i></p> <p>Медицинский отвод от вакцинации до 6 мес.</p> <p>Вакцинация после консультации невролога на фоне ацетазоламида (Диакарба), калия и магния аспарагината (Аспаркама).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 6 мес - реакция Манту, через 3 сут при отрицательном результате - БЦЖ-М. ▶ 7 мес - V1 против вирусного гепатита В, V1 АКДС, V1 ИПВ. ▶ 8,5 мес - V2 против вирусного гепатита В, V2 АКДС, V2 ИПВ. ▶ 10 мес - V3 АКДС, V3 ОПВ, V1 ПКВ. ▶ 1 год - V1 против кори, краснухи, паротита, V2 ПКВ. ▶ 1 год 1 мес - V3 против вирусного гепатита В. ▶ 1 год 5 мес - ревакцинация ПКВ. ▶ 1 год 6 мес - RV1 ОПВ. ▶ 1 год 8 мес - RV2 ОПВ. ▶ 1 год 10 мес - RV1 АКДС. ▶ 2 года - реакция Манту. <p>Вакцина против гриппа ежегодно, начиная с 6 мес.</p> <p>Задача 3</p> <p>На приеме ребенок 1 год 3 мес. С 6 мес - пищевая аллергия с преимущественным преобладанием респираторного синдрома. На первом году закончены вакцинации БЦЖ, АКДС, против полиомиелита, против вирусного гепатита В, реакция Манту - сомнительная.</p> <p><i>Задание:</i></p> <p>1. Составьте план профилактических прививок этому ребенку до 7 лет.</p> <p><i>Ответ:</i></p> <p>Вакцинация на фоне антигистаминных препаратов в период ремиссии.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 1 год 3 мес - V1 против кори, краснухи, паротита, V1 ПКВ. ▶ 1 год 5 мес - V2 ПКВ. ▶ 1 год 6 мес - RV1 АКДС, RV1 ОПВ. ▶ 1 год 8 мес - RV2 ОПВ. ▶ 2, 3, 4, 5, 6 лет - реакция Манту. ▶ 6 лет - реакция Манту, ревакцинация против кори, краснухи, паротита. ▶ 6 лет 5 мес - RV2 АДС-М. ▶ 7 лет - вакцина БЦЖ-М при отрицательных реакциях Манту. Вакцина против гриппа ежегодно, начиная с 6 мес.
<p>ПК-5</p>	<p>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля</p> <p>Вопросы 10-26, 28-38, 44-47 (п.2.2.).</p> <hr/> <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень</p> <p><i>Инструкция: укажите один или несколько правильных ответов</i></p> <p>1. СХЕМА ЭКСТРЕННОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В</p>

- А) 0-1-2-12 мес
 Б) 0-1-2 мес
 В) 0-1-6 мес
 Г) 0-7-21 сут.*
2. ПЕРВИЧНУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ЗДОРОВЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ
- А) 24 ч
 Б) 1-2 сут
 В) 3-7 сут *
 Г) 1 мес.
3. ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПРОБОЙ МАНТУ И ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ ДОЛЖЕН БЫТЬ:
- А) 1-5 сут
 Б) 3-14 сут *
 В) 7-10 сут
 Г) 1 мес.
4. ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРОВОДЯТ
- А) АКДС-вакциной*
 Б) АДС-анатоксином
 В) АДС-М-анатоксином*
 Г) противодифтерийной сывороткой
5. ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ВВОДЯТ
- А) АКДС-вакцину
 Б) АС-анатоксин*
 В) противостолбнячный иммуноглобулин человека *
 Г) противостолбнячную лошадиную сыворотку*
6. ИММУНИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ ПРОТИВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПРОВОДЯТ С
- А) рождения
 Б) 1 мес
 В) 3 мес *
 Г) 1 года
7. ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 12 МЕС ПРОВОДЯТ
- А) вакцинацию против кори, краснухи, эпидемического паротита *
 Б) вакцинацию против туберкулеза
 В) вакцинацию против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита;
 Г) вакцинацию против гепатита В.
8. СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ АКДС-ВАКЦИНОЙ
- А) с 3 мес троекратно с интервалом 30-45 сут *
 Б) с 2 мес троекратно с интервалом 1-2 мес
 В) с 3 мес двукратно с интервалом 30-45 сут
 Г) с 2 мес троекратно с интервалом 30-45 сут.
9. ЭКСТРЕННУЮ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКУ КОРИ ПРОВОДЯТ
- А) в день контакта с больным корью
 Б) не позднее 24 ч после контакта с больным корью
 В) не позднее 48 ч после контакта с больным корью
 Г) не позднее 72 ч после контакта с больным корью *
10. ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДЯТ
- А) живой паротитной моновакциной *
 Б) полисахаридной вакциной
 В) ассоциированной вакциной совместно с коревой и краснушной *
 Г) рекомбинантной вакциной
11. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- А) витаминотерапию, фитотерапию
- Б) вакцинопрофилактику *
- В) гимнастику и массаж грудной клетки
- Г) закаливание щадящим методом

12. ПОСТОЯННЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЯВЛЯЮТСЯ

- А) врожденные пороки сердца
- Б) аллергические болезни
- В) неврологические заболевания
- Г) системные прогрессирующие заболевания.*

13. ДЕТЯМ С ПЕРВИЧНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА ВАКЦИНАЦИЯ

- А) корпускулярными вакцинами
- Б) рекомбинантными вакцинами
- В) живыми вакцинами *
- Г) анатоксинами

14. ВАКЦИНАЦИЮ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- А) проводят по индивидуальному плану только в периоды стойкой ремиссии *
- Б) проводят в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
- В) проводят по желанию родителей
- Г) не проводят

15. ВАКЦИНАЦИЮ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- А) 24 мес
- Б) 12 мес
- В) 18 мес
- Г) 2 мес *

16. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ БЦЖ-ИНФЕКЦИИ ПРИ ВАКЦИНАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) родовая черепно-мозговая травма
- Б) острое инфекционное заболевание
- В) врожденный иммунодефицит *
- Г) неправильная техника прививки

17. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ВАКЦИНАЦИИ

- А) анафилактический шок *
- Б) гипертермию
- В) крупозную пневмонию
- Г) фебрильные судороги

18. К МЕСТНЫМ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НА ПРИВИВКИ ОТНОСИТСЯ

- А) инфильтрат 2см в диаметре
- Б) гиперемия кожи с отеком мягких тканей до 5см в диаметре
- В) резкая гиперемия кожи с отеком мягких тканей и инфильтрат более 8см в диаметре *
- Г) гиперемия кожи и инфильтрат 3см в диаметре

19. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПРИВИВОЧНАЯ РЕАКЦИЯ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ДОКУМЕНТАХ

- А) в экстренном извещении *
- Б) в прививочной карте ребенка *
- В) в журнале сестринских назначений
- Г) в паспорте участка

20. НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

- А) анафилактический шок
- Б) судорожный синдром *

- В) энцефалит *
- Г) лакунарная ангина

2 уровень

Инструкция: УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

1. ПРИВИВОЧНАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТА ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- | | |
|----------------|----------------------------------|
| 1) ВГВ | А. 0,05 мг в 0,1 мл растворителя |
| 2) вакцина БЦЖ | Б. 2 или 4 капли |
| 3) ОПВ | В. 0,5 мл |
| 4) АКДС | Г. 1 мл 5б |

Ответ: 1-ВГ, 2-А, 3-Б, 4-В

2. СРОКИ ХРАНЕНИЯ ВСКРЫТОЙ ВАКЦИНЫ

- | | |
|------------------------|---|
| 1) ВГВ | А. используется сразу после вскрытия |
| 2) вакцина БЦЖ | Б. не более 2 суток в плотно закрытом флаконе |
| 3) ОПВ | В. не более 2 часов после разведения |
| 4) АКДС | |
| 5) тривакцина Приорикс | |

Ответ: 1-А, 2-В, 3-Б, 4-А, 5-А

3. СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| 1) ВГВ | А. внутрикожно |
| 2) вакцина БЦЖ | Б. подкожно |
| 3) ОПВ | В. внутримышечно в бедро |
| 4) АКДС | Г. внутримышечно в плечо |
| 5) паротитная вакцина | Д. перорально |

Ответ: 1-ВГ, 2-А, 3-Б, 4-В

3 уровень:

1. РЕБЕНОК 3 ЛЕТ ПОЛУЧИЛ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ГРИППА ВАКЦИНОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ИНАКТИВИРОВАННОЙ ВАКСИГРИПП, А ЧЕРЕЗ 2 НЕД В СЕМЬЕ ЗАБОЛЕЛ ОТЕЦ. ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ, ПРИШЕДШИЙ НА ВЫЗОВ К ЗАБОЛЕВШЕМУ, УСТАНОВИЛ ДИАГНОЗ «ГРИПП». НАЗОВИТЕ ВАКЦИНЫ, КОТОРЫЕ ДАЮТ БЫСТРОЕ НАРАСТАНИЕ АНТИТЕЛ И МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ, ДАЖЕ ЕСЛИ КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ УЖЕ СОСТОЯЛСЯ.

- А) коревая вакцина *
- Б) вакцина против пневмококковой инфекции
- В) паротитная вакцина *
- Г) вакцина против полиомиелита *
- Д) вакцина против гепатита В
- Е) вакцина против гепатита А *
- Ж) вакцина против ветряной оспы *

2. ДЕВОЧКЕ 4,5 МЕС ПРОВЕДЕНА 2-Я ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОКЛЮША, ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА, ПОЛИОМИЕЛИТА И ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТДЕЛЬНЫМИ ШПРИЦАМИ В РАЗНЫЕ УЧАСТКИ ТЕЛА. НА 2-Е СУТКИ ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ - ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО 38,7 °С, БЕСПОКОЙСТВО, ПОЯВЛЕНИЕ ГИПЕРЕМИИ И УПЛОТНЕНИЯ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ АКДС. ЛОКАЛЬНО: В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ПРАВОГО БЕДРА - ИНФИЛЬТРАТ ДИАМЕТРОМ 1 СМ, ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК МЯГКИХ ТКАНЕЙ ДИАМЕТРОМ 3 СМ. ДИАГНОЗ «РЕАКЦИЯ НА ПРИВИВКУ АКДС: ГИПЕРТЕРМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, ИНФИЛЬТРАТ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ПРАВОГО БЕДРА». НАЗОВИТЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КОТОРЫЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ.

- А) ибупрофен по 8-10 мг/кг в виде ректальной свечи в случае повышения температуры тела более 38,5 °С *
- Б) преднизолон по 1-2 мг/кг
- В) парацетамол в дозе 15 мг/кг в виде ректальной свечи в случае повторного

повышения температуры тела выше 38,5 °С *
Г) фенистил по 4 капли 3 раза в день

Тестовые задания открытого типа

Инструкция: ДОПОЛНИТЕ ОТВЕТ

1. ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДЯТСЯ

- 1) первая – в 3 месяца
- 2) вторая – в 4,5 месяца
- 3) доза – 0,5 мл
- 4) вакциной..... (название вакцины)

Ответ: ИПВ

2. РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДЯТСЯ

- 1) первая – в 18 месяцев
- 2) вторая – в 20 месяцев
- 3) третья – в 14 лет
- 4) доза – 4 капли на корень языка
- 5) вакциной..... (название вакцины)

Ответ: ОПВ

3. РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА ПРОВОДЯТСЯ

- 1) вторая – в 6 – 7 лет
- 2) третья – в 14 лет
- 3) последующие – каждые 10 лет
- 4) доза – 0,5 мл
- 5) МИБП (название препарата)

Ответ: АДС-М

4. Для профилактики гепатита а в настоящее время применяется _____ вакцина

- А) живая
- Б) инактивированная
- В) плазменная
- Г) рекомбинантная

Ответ: инактивированная

Примерные ситуационные задачи

Задача №1

Ребенок 3 лет получил вакцинацию против гриппа вакциной для профилактики гриппа [инактивированной] (Ваксигрипп), а через 2 нед в семье заболел отец. Врач-терапевт участковый, пришедший на вызов к заболевшему, установил диагноз «грипп».

Задание:

1. Докажите наличие у ребенка защиты от гриппа, прививку от которого он получил 14 сут назад.
2. Назовите вакцины, которые дают быстрое нарастание антител и могут использоваться для профилактики, даже если контакт с больным уже состоялся.
3. Перечислите иммунобиологические препараты, которые дают медленное нарастание титра антител и не используются для профилактики в очаге.
4. Перечислите причины, по которым привитый ребенок может заболеть.
5. Обоснуйте возраст, с которого разрешена вакцинация против гриппа.

Алгоритм разбора:

1. Гриппозная вакцина относится к вакцинам с быстрым нарастанием антител и может эффективно защищать уже через несколько дней. Максимальный титр защитных антител выработается уже через 2-3 нед после прививки.
2. В очаге могут использоваться коревая, паротитная вакцины, вакцины против полиомиелита, гепатита А, ветряной оспы.

3. Дифтерийный и столбнячный анатоксины. Коклюшная вакцина. Вакцина против клещевого энцефалита. Вакцина против пневмококковой инфекции. Вакцина против гепатита В.

4. Даже самая эффективная вакцина не обладает абсолютной протективностью. В любой популяции существуют люди (не более 6%), которые не отвечают на определенную вакцинацию выработкой антител, что связано с генетически опосредованными механизмами.

Живые вакцины могут оказаться неэффективными в связи с неправильным их хранением и гибелью вакцинного штамма.

Послепрививочный иммунитет имеет различную продолжительность. Коклюшная вакцина обеспечивает защиту в течение 5 лет. Последнее введение коклюшной вакцины в нашей стране проводится в 1 год 6 мес, и соответственно школьники уже не имеют иммунитета против коклюша.

Вакцина защищает только от той инфекции, от которой она предназначена. Вакцинация от гриппа защитит только от гриппа, но не от всей группы респираторных инфекций.

Для того чтобы вакцина начала защищать, должно пройти время. Есть вакцины с быстрым и медленным нарастанием защитного титра.

5. Вакцинация детей против гриппа разрешена с 6 мес. К этому времени материнские антитела против гриппа (если они были) уже исчезли.

Задача №2

Девочка 5 лет заболела тяжелой ангиной. Назначено лечение амоксициллином + клавулановой кислотой (Амоксиклавом), взят мазок из зева и носа на коринебактерии дифтерии.

Эпидемиологический анамнез: ребенок из группы часто болеющих, не вакцинирована.

Объективно: при осмотре бледная, вялая, температура тела - 37,2 °С, ЧДД - 30 в минуту, АД - 80/50 мм рт.ст. Пленчатые наложения выходят за пределы миндалин, отмечается отек шейной клетчатки до середины шеи. Из рта приторно-сладковатый запах. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2,0 см от края реберной дуги, безболезненная. Мочится регулярно. Масса - 19 кг.

Результаты анализов:

► общий анализ крови: гемоглобин - 120 г/л, эритроциты - $3,9 \times 10^{12}$ /л, цветовой показатель - 0,9, лейкоциты - $14,2 \times 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы - 12%, сегментоядерные нейтрофилы - 53%, лимфоциты - 28%, моноциты - 7%, СОЭ - 38 мм/ч;

► общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, удельный вес - 1018, белка нет, эпителий плоский - 2-3 в поле зрения. Получены результаты бактериологического посева отделяемого из носа и ротоглотки: выделена токсигенная коринебактерия дифтерии тип *gravis*.

Задание

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.
2. Обоснуйте поставленный вами диагноз.
3. Назначьте план лечения.
4. Укажите профилактические мероприятия при данном заболевании.
5. Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге.

Алгоритм разбора:

1. Дифтерия ротоглотки, типичная, токсическая форма, I степени.
2. Диагноз «дифтерия ротоглотки» поставлен на основании данных анамнеза и осмотра: заболевание началось с синдрома интоксикации (повышение температуры до 38 °С) и синдрома ангины (боли в горле, гиперемия зева, миндалины отечные, с пленчатыми наложениями, выходящими за пределы миндалин, отеком шейной клетчатки, выделением коринебактерии дифтерии).
3. Госпитализация в инфекционную больницу. Строгий постельный режим. Этиотроп-

ное лечение: ведение противодифтерийной антитоксической сыворотки. Патогенетическая терапия: дезинтоксикация {декстран [ср.мол.масса 3000040000] (Реополиглюкин) и глюкозосолевые растворы в соотношении коллоидов и кристаллоидов 1:2 внутривенно капельно с учетом физиологической потребности в жидкости и потерь на интоксикацию. Гормонотерапия (преднизолон по 1-2 мг/кг). Местно: полоскание зева антисептиками.

4. Специфическая профилактика осуществляется вакцинацией АКДС-вакциной (АДС-анатоксином) в 3, 4, 5 и 6 мес, RV1 - в 18 мес, RV2 - в 7 лет (АДС-М), RV3 - в 14 лет (АДС-М). Взрослые ревакцинируются каждые 10 лет (АДС-М) до 56-летнего возраста. Постэкспозиционная профилактика: не привитые ранее дети и взрослые подлежат немедленной иммунизации.

5. Подача экстренного извещения не позднее 12 ч после выявления больного. Госпитализация: все формы заболевания, включая носительство токсигенных коринебактерий. Изоляция контактных не проводится. Мероприятия в очаге инфекции: проводится текущая и заключительная дезинфекция. Мероприятия в отношении контактных лиц: при выявлении больного дифтерией в детском учреждении устанавливается карантин на 7 сут. Все контактные, в том числе персонал, одновременно обследуются на носительство дифтерийной палочки и наблюдаются в течение 7 сут с ежедневной термометрией. Всех детей осматривает врач-оториноларинголог. При выявлении в очаге носителей токсигенных коринебактерий все контактные обследуются еще раз, и так до получения у всех отрицательного результата. Выявленных носителей токсигенных коринебактерий изолируют и лечат в стационаре. Условия выписки: больных, перенесших дифтерию, выписывают после клинического выздоровления и двух отрицательных бактериологических анализов, взятых с интервалом в 1-2 сут, но не ранее чем через 3 сут после отмены антибиотиков.

Задача №3

Девочке 4,5 мес с неотягощенным анамнезом проведена вторая вакцинация против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита и пневмококковой инфекции отдельными шприцами в разные участки тела.

Вакцина АКДС введена внутримышечно в среднюю треть правого бедра. Предыдущую вакцинацию в возрасте 3 мес перенесла хорошо.

На вторые сутки после вакцинации мать обратилась в поликлинику с жалобами на повышение температуры тела до 38,7 °С, беспокойство, появление гиперемии и уплотнения в месте введения вакцины АКДС (в средней трети правого бедра).

Расценивая указанные симптомы как осложнение после прививки, она обратилась с жалобой в администрацию поликлиники.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Температура тела - 38,0 °С. Кожный покров розовый, горячий, сухой. Видимые слизистые оболочки розовые, чистые. Носовое дыхание свободное. В легких при сравнительной перкуссии легочный звук, одинаковый на симметричных участках. Аускультативно дыхание ослабленное везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 48 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС - 132 в минуту. Живот при поверхностной пальпации мягкий, безболезненный. Печень пальпируется на 1 см от края реберной дуги, край ровный, безболезненный. Селезенка не пальпируется. Стул кашицеобразный до 4 раз в сутки. Мочеиспускание безболезненное, не учащено.

Локально: в месте введения вакцины в средней трети правого бедра - инфильтрат диаметром 1 см, гиперемия и отек мягких тканей диаметром 3 см.

Задание

1. Поставьте диагноз, проведите его обоснование.
2. Назовите лечебные мероприятия, которые следует назначить.
3. Перечислите возможные осложнения после иммунизации вакциной АКДС.
4. Обоснуйте выдержанность или нарушение сроков введения вакцин АКДС, полиомиелита и пневмококковой инфекции.
5. Докажите необходимость или нецелесообразность подачи экстренного извещения в региональный центр Роспотребнадзора в данном случае. Назовите случаи, в которых подается экстренное извещение в региональный центр Роспотребнад-

зора.

Алгоритм разбора:

1. Диагноз «реакция на прививку АКДС: гипертермический синдром, инфильтрат средней трети правого бедра».

Поствакцинальная реакция отражает нормальное течение вакцинального процесса, не угрожает жизни и здоровью, не оставляет последствий. Возникает в течение первых 2 сут после вакцинации. Может быть местной и общей.

Проявления общей реакции на вакцину: температура тела до 39 °С; местная реакция: гиперемия диаметром до 8 см, инфильтрат диаметром до 5 см.

2. Ибупрофен по 8-10 мг/кг в виде ректальной свечи в случае повышения температуры тела более 38,5 °С. Возможно назначение парацетамола в дозе 15 мг/кг в виде ректальной свечи в случае повторного повышения температуры тела выше 38,5 °С. Максимальная суточная доза парацетамола не должна превышать 60 мг/кг массы тела.

Наблюдение участковой медицинской сестрой в течение 2 сут.

3. Поствакцинальное осложнение - это симптомокомплекс, развивающийся в результате нарушения техники вакцинации, введения некачественной вакцины или индивидуальных особенностей организма ребенка.

Требует лечебных мероприятий и расследования причин.

Местные осложнения - гиперемия более 8 см в диаметре, инфильтрат более 5 см в диаметре, абсцесс, флегмона.

Общие: общие чрезмерные реакции - температура более 39,5 °С; неврологические осложнения - пронзительный мозговой крик в течение нескольких часов, афебрильные судороги; энцефалит; аллергические осложнения - крапивница, отек Квинке, анафилактический шок.

4. Сроки вакцинации против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита и пневмококковой инфекции соблюдены.

► 3 мес:

- V1 против дифтерии, коклюша, столбняка;
- V1 против полиомиелита;

лита;

- V1 против гемофильной инфекции (группы риска);

► 4,5 мес:

- V2 против дифтерии, коклюша, столбняка;
- V2 против полиомиелита;
- V2 против пневмококковой инфекции;
- V2 против гемофильной инфекции (группы риска).

5. В данной ситуации подачи экстренного извещения не требуется. Экстренное извещение в региональный центр Роспотребнадзора подается в случае возникновения осложнения при проведении любой вакцинации.

Примерный перечень практических навыков

- Навык получения информации от детей и их родителей (родственников/опекунов).
- Навык владения методикой первичного осмотра детей.
- Навык владения методикой оценки клинической картины заболевания, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов исследования.
- Навык использования алгоритмов для установления группы риска по прививкам.
- Навык проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, включенных в национальный календарь профилактических прививок
- Навык проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.
- Навык проведения иммунопрофилактики отдельных групп детей.
- Навык проведения иммунопрофилактики у детей с нарушенным графиком вакцинации.

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">- Навык проведения мониторинга поствакцинальных осложнений.- Навык оформления медицинской документации. |
|--|--|

Критерии оценки зачетного собеседования, устного опроса, собеседования текущего контроля:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;

«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач:

«отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«хорошо» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«удовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«неудовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на $\frac{1}{2}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

2.2. Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля

1. Дать характеристику вакцинных препаратов
2. Состав вакцин.
3. Поствакцинальный иммунитет.
4. Перечислить анатомические места и пути введения вакцин для эффективной и безопасной иммунизации.
5. Одновременное введение вакцин.
6. Показания для плановой вакцинации?
7. Показания для экстренной вакцинации?
8. Противопоказания к проведению профилактических прививок.
9. Особенности различных вакцинальных препаратов.
10. Схемы и дозы вакцинации для разных возрастов:
11. Гепатит В
12. Туберкулёз
13. Пневмококковая инфекция
14. Дифтерия
15. Столбняк
16. Коклюш
17. Гемофильная инфекция типа В
18. Полиомиелит (полиовирусная инфекция)
19. Корь
20. Эпидемический паротит
21. Краснуха
22. Грипп
23. Как вакцинировать ребёнка с нарушенным графиком?
24. Профилактические прививки по эпидемиологическим показаниям.
25. Особенности вакцинации детей с необычными и сильными реакциями на предыдущие введения вакцины.
26. Вакцинация детей часто болеющих острыми респираторными инфекциями и другими заболеваниями.
27. Ложные противопоказания к проведению профилактических прививок.
28. Вакцинация детей со стабильной (не прогрессирующей) неврологической патологией (болезнь Дауна, олигофрения, ДЦП, задержка психомоторного развития и др.), а также последствиями перинатальной энцефалопатии.
29. Особенности вакцинации детей с неврологическими заболеваниями с прогредиентным течением нервно-мышечная дистрофия, декомпенсированная гидроцефалия, дегенеративные заболевания мозга, тяжелые поражения ЦНС, возникающие за счет врожденных дефектов метаболизма, внутриутробных инфекций и др.), протекающих с судорожным синдромом.
30. Вакцинация детей с алиментарной анемией, тимомегалией, дизбиозом кишечника.
31. Вакцинация детей с врожденными пороками развития.
32. Вакцинация недоношенных и маловесных детей.
33. Тактика вакцинации детей с аллергическими заболеваниями: атопический дерматит, бронхиальная астма.
34. Вакцинация детей с неврологической патологией.
35. Вакцинация детей с заболеваниями эндокринной системы.
36. Вакцинация детей с заболеваниями мочевыделительной системы.
37. Вакцинация детей с заболеваниями свёртывающей системы.
38. Вакцинация детей с заболеваниями иммунной системы.
39. Характеристика поствакцинального периода.
40. Вакцинальные реакции.
41. Классификация поствакцинальных осложнений.
42. Осложнения вследствие программных ошибок.

43. Проявления истинных поствакцинальных осложнений.
44. Дифференциальная диагностика поствакцинальной патологии.
45. Лечение поствакцинальной патологии.
46. Лечение экстренных состояний.
47. Мониторинг поствакцинальных осложнений.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

3.2. Методика проведения устного собеседования по ситуационным задачам

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета, отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции

дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по ситуационной задаче. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

3.3. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

