федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ**

**«ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА: НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ В ХИРУРГИИ»**

ПО ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ

**по специальности**

**31.08.67 ХИРУРГИЯ**

Является частью основной профессиональной образовательной программы

 высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации

в ординатуре по специальности 31.08.67 «ХИРУРГИЯ, утвержденной

 ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

**протокол № 11 от «22» июня 2018г.**

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по практике содержит типовые контрольно-оценочные материалы для контроля сформированных в процессе прохождения практики результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по данному виду практики, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений, навыков и практического опыта по каждой компетенции, установленной в программе практики.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи;

ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по практике в форме зачета проводится по зачетным билетам в устной форме и в форме демонстрации практических навыков

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**Критерии оценки уровня освоения профессиональных умений (компетенций):**

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень освоения  | Расшифровка  |
| Базовый (обязательный для всех слушателей - ординаторов по завершении освоения ОПОП ППО) | Выполняет перечень работ и услуг для диагностики хирургических заболеваний, оценки состояния больных и клинических ситуаций в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения хирургических заболеваний, состояний, клинических ситуаций в соответствии со стандартом медицинской помощи.Оказывает экстренную помощь при неотложных состояниях.Выполняет лечебные манипуляции.Владеет навыками реабилитационной и профилактической работы.Принимает участие в принятии организационно-управленческих решений. |
| Продвинутый | Ординатор в большей степени владеет диагностическими и лечебными навыками, в т.ч. сложными и дополнительными, помимо указанных в стандартах медицинской помощи, способен активно влиять на происходящее, проявлять соответствующие навыки в ситуациях повышенной сложности.Устанавливает прочные логические связи клинической интерпретации данных обследования и результатов лечения.По своим должностным обязанностям может решать проблему, принимать стратегические, в т.ч. организационно-управленческие решения.Использует диагностические, лечебные, реабилитационные, профилактические методы в научно-исследовательской деятельности, свободно демонстрируя интеграцию хирургии в другие дисциплины. |

**Критерии оценивания на зачете по практике**

«ОТЛИЧНО». При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, вся документация оформлена в соответствие с требованиями, положительная характеристика с места практики. Продемонстрировал высокую активность в ходе практики. На зачете демонстрирует хорошее владение практическими навыками. Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

«ХОРОШО». При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, в отчетной документации присутствуют негрубые ошибки и недочеты, свидетельствующие о некотором снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Положительная характеристика с места практики. Демонстрация практического навыка с небольшими ошибками, но без грубых нарушений алгоритма. Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»**.** Небольшие нарушения сроков сдачи отчетной документации без уважительной причины, в отчетной документации присутствуют ошибки и недочеты, свидетельствующие о снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Демонстрация практического навыка с одной/двумя грубыми ошибками. В ответе нарушения в последовательности изложения. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

«НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»**.** Документация оформлена с серьезными замечаниями. Отсутствует положительная характеристика с места работы. Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Практические задания для проверки сформированных профессиональных умений (компетенций), навыков, приобретенного практического опыта**

1.Перечень практических заданий (профессиональных умений (компетенций)) для проверки сформированных умений и навыков

2. Ситуационные задачи

1. **Перечень** **профессиональных умений (компетенций) для оценки уровня их освоения по производственной (клинической) практике: неотложная помощь в хирургии.**

**Перечень профессиональных умений (компетенций)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код компетенции | № | Профессиональные компетенции | Уровень освоения профессиональных умений(количество) |
| Базовый | Продвинутый  |
| **ПК 5** | **I.** | **Вид профессиональной деятельности: Диагностический**  |
| **Проведение обследования у пациентов с целью диагностики неотложных состояний в хирургии** |
| 1 | Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями, интерпретировать и анализировать полученную информацию; Оценивать анатомо-функциональное состояние систем в норме и при патологии; | 50 | 50 |
| 2 | - сбор анамнеза и жалоб у пациентов;- визуальный осмотр;- физикальное обследование (пальпацию, перкуссию, аускультацию);- измерение артериального давления; - анализ сердечного пульса; - анализ состояния яремных вен; - пальпацию и аускультацию периферических артерий;- измерение длины и окружности конечностей, гониометрия; - оценку состояния венозной системы;- оценку наличия гипоперфузии или задержки жидкости в органах и тканях организма человека;- определение заболеваний и (или) патологических состояний органов и систем организма человека, вызванных травмами, в том числе базисное неврологическое обследование, обследование органов дыхания, органов брюшной полости;- анализировать данные ультразвукового обследования, ангиографии, радионуклидного сканирования, рентгенологических методов исследования | 50 | 50 |
| 3 | Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов; | 50 | 50 |
| 4 | Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов, интерпретировать и анализировать результаты обследования; | 50 | 50 |
| 5 | **Использовать медицинское оборудование:**  |  |  |
| - электрокардиограф;  | 20 | 20 |
| - прибор для измерения артериального давления; | 5 | 5 |
| - измерительную ленту, угломер; | 5 | 5 |
| - рентгенаппарат, МРТ и КТ томограф; | 5 | 5 |
| 6 | **Производить манипуляции:**  |  |  |
| - провести лабораторную диагностику экспресс-методами; | 5 | 5 |
| - регистрацию электрокардиограммы; | 10 | 10 |
| - чтение рентгенограмм, МРТ и КТ-грамм, данных ультразвукового обследования, ангиографии, радионуклиидного сканирования; | 10 | 10 |
| - пункцию суставов; | 2 | 2 |
| - ультразвуковое исследование сосудов; | 10 | 10 |
| 7 | Анализировать результаты дополнительных методов диагностики:  |  |  |
| **Лабораторных методов исследования:** |  |  |
| * клинических и биохимических анализов крови и мочи,
 | 20 | 20 |
| * гормональных и иммунологических исследований крови
 | 20 | 20 |
| * методов исследования нарушений водно-электролитного обмена и гомеостаза
 | 20 | 20 |
| * бактериологические исследования биологических жидкостей
 | 5 | 5 |
| * исследования плевральной, перикардиальной, асцитической, синовиальной жидкости.
 | 3 | 3 |
| **Инструментальных методов исследования:** |  |  |
| * электрокардиограммы (в том числе при наличии кардиостимулятора)
 | 20 | 20 |
| * ангиографии
 | 20 | 20 |
| * ультразвукового исследования
 | 20 | 20 |
| * функции внешнего дыхания,
 | 10 | 10 |
| * эндоскопических методов исследования
 | 10 | 10 |
| * компьютерной томографии,
* магнитно-резонансной томографии, радионуклидных исследований
 | 3 | 3 |
| 8 | **Выявить неотложные состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме,** в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания:* Внезапная смерть
* Острая сосудистая недостаточность, коллапс
* Синкопальные состояния
* Острая сердечная недостаточность, отек легких
* Шок
* травматический
* анафилактический
* другой
* Острый коронарный синдром
* Болевой синдром при ОИМ
* Пароксизмальные нарушения ритма сердца
* Нарушения проводимости сердца
* Гипертонический криз
* Острое нарушение мозгового кровообращения
* Острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома
* Тромбоэмболия легочной артерии
* Артериальные тромбоэмболии
* ДВС-синдром
* Гемоторакс
* Пневмоторакс
* Острая почечная недостаточность
* Кровотечение
* Жировая эмболия
* ТЭЛА
* Острые аллергические состояния
* Кома
* Желудочно-кишечное кровотечение
* Легочное кровотечение
* Повреждения органов груди и брюшной полости
* Психомоторное возбуждение различного генеза
 | 2225522020201010510522262122522132 | 3337732525251212612733372233733154 |
| 9 | Оценить тяжесть состояния пациента, стратифицировать риск развития жизнеопасных осложнений, определить медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара и организация госпитализации. | 10 | 12 |
| **ПК 3****ПК 6****ПК 12** | **II.** | **Вид профессиональной деятельности: Лечебный**  |
| **Оказание медицинской помощи в экстренной форме** |
| 10 | Разработать план лечения пациента с хирургическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  | 50 | 50 |
|  | Применить лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме | 20 | 20 |
| Предотвратить или устранить осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургических вмешательств Организовать мониторинг побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств у пациента | 10 | 10 |
| Оказать медицинскую помощь пациентам с травмами и хирургическими заболеваниями в чрезвычайных ситуациях  | 10 | 15 |
| Осуществить лечение боли и других тягостных симптомов (тошнота, рвота, кахексия) при оказании паллиативной медицинской помощи  | 5 | 5 |
| 11 | **Выполнять лечебные манипуляции:**Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе с использованием дефибриллятора Реанимационные. Искусственное дыхание, Массаж сердца.Пункция и катетеризация центральных вен правых отделов сердца Временная эндокардиальная стимуляцияОстановка наружного кровотеченияПункция брюшной и плевральной полостей, полости перикарда | 522322 | 733433 |

**2. Ситуационные задачи**

**Практическое задание № 1.**

Больной 48 лет, 6 месяцев назад оперирован по поводу острого панкреатита с гнойно-

некротическими осложнениями. Сформировавшийся панкреатический свищ закрылся через 3 месяца. В настоящее время пациент поступил с жалобами на незначительные тупые боли в эпигастральной области, усиливающиеся после приема пищи. После физикальном обследовании определяется объемное образование в околопупочной области размерами 15\*17 см плотно–эластической консистенции, безболезненное.

**Задание: Предположительный диагноз? Какие необходимы дополнительные методы исследования?**

**Практическое задание № 2.**

Больной, 67 лет. По поводу язвенной болезни 12–перстной кишки (хроническая пенетрирующая в поджелудочную железу большая язва, осложненная профузным кровотечением) выполнена экстренная резекция желудка по Бильрот–II. На 5-е сутки после операции появились боли в правом подреберье; по дренажу (полихлорвиниловая трубка и резиновая перчатка) выделяется большое количество жидкости зеленоватого цвета без запаха. Живот при этом остается мягким, симптомов раздражения брюшины нет. В течение суток повязки обильно промокают зеленоватым отделяемым; повязки приходится менять более

10 раз в сутки.

**Задание: Какое осложнение возникло? Какие причины для возникновения данного осложнения? Перечислите возможные мероприятия профилактики данного осложнения?**

**Практическое задание № 3.**

Больной, 52 лет. Поступил в хирургическое отделение с жалобами на тошноту, боли в животе схваткообразного характера, отсутствие стула в течение трех суток. Газы отходят плохо. При осмотре состояние средней степени тяжести. Язык суховат, обложен у корня белым налетом. Пульс 88 уд/мин, ритмичный. АД 130/80 мм рт. ст. Живот равномерно умеренно вздут, при пальпации болезненный во всех отделах; определяется «шум плеска»; шумы кишечной перистальтики вялые, единичные. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. В левой боковой области живота пальпаторно определяется плотное образование 5х4 см, малоподвижное, болезненное. Больному придавило ногу тяжестью. Имеется резкая деформация в нижней трети бедра. Стопа бледная, пульсация ее сосудов отсутствует. При рентгенографии выявлен надмыщелковый перелом бедра со значительным смещением дистального отломка кзади и кверху. Припухлость по задней поверхности бедра и в подколенной области нерезкая.

**Задание: Ваш предварительный диагноз? Какими методами диагностики Вы его подтвердите? Если показано оперативное вмешательство, то в каком объеме?**

**Практическое задание № 4**

Пациентка 52 лет, в плановом порядке оперирована по поводу хронического калькулезного холецистита. Выполнена холецистэктомия из минидоступа. Через 5 дней после операции развилась клиника прогрессирующей механической желтухи, с ультразвуковой картиной полного блока гепатикохоледоха на уровне ворот печени. Во время релапаротомии выявлена лигатура на пересеченном гепатикохоледохе в области ворот печени. Дистальный отдел общего печеночного протока не найден.

**Задания: Сформулируйте диагноз на основании интраоперационных данных. Перечислите наиболее вероятные причины данного осложнения. Возможные объемы операции при возникновении данного осложнения.**

**Практическое задание № 5**

У больного 20 лет, оперированного 8 часов назад по поводу острого гангренозного аппендицита появилась слабость, головокружение и повязка в области дренажа умеренно промокла кровью. Кожные покровы бледные, пульс на лучевой артерии слабых качеств, ЧСС – 102 в минуту; артериальное давление 80 и 40 мм рт ст. Оперирующий хирург назначил экстренно контроль количества эритроцитов и гемоглобина и гемостатическую терапию.

**Задания: Какое осложнение после аппендэктомии развилось у больного? Прокомментируйте действия хирурга в данной ситуации. Оптимальная лечебная тактика?**

**Практическое задание № 6**

Больная 56 лет, поступила с подозрением на аппендицит с жалобами на боли в правой

подвздошной области с иррадиацией в поясницу, гипертермию до 38,2, учащенное

мочеиспускание через 10 часов от начала заболевания. Заболевание началось остро,

перемещения болей не отмечала. Живот не вздут, симметричен, мягкий, незначительно болезненный в правой Раздольского, Щеткина-Блюмберга слабоположительный справа.

**Задания: С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? Какие дополнительные анамнестические данные необходимо выявить? Какие лабораторные методы обследования надо назначить? Какие инструментальные методы обследования надо провести? Консультация каких специалистов необходима?**

**Практическое задание № 7**

У больного 30 лет внезапно появились сильные боли в правой паховой области,

многократная рвота. В анамнезе у больного в течение 20 лет имеется паховая грыжа.

Самостоятельно вправить содержимое грыжи в брюшную полость, что ранее с легкостью выполнялось больным, на этот раз не удалось. Грыжевое выпячивание увеличилось в размерах, стало напряженным и болезненным при пальпации.

**Задания: Ваш диагноз? С какой целью проводят перкуссию и аускультацию грыжевого образования? Какие осложнения встречаются при наружных грыжах живота? Какие дополнительные методы обследования необходимы для определения дальнейшей тактики лечения? Какие виды натяжной пластики при паховых косых грыжах проводятся?**

**Практическое задание № 8**

Мужчина, 39 лет, обратился в поликлинику к хирургу с жалобами на умеренные боли в области послеоперационного рубца. 10 дней назад ему выполнена операция: «Грыжесечение, пластика местными тканями» по поводу послеоперационной вентральной грыжи». Вчера выписан из хирургического отделения. Ваш диагноз? Какие документы должны быть на руках у больного после выписки из стационара? Проведите экспертизу трудоспособности данного больного. Развитие каких осложнений, можно ожидать у данного больного в послеоперационном периоде? Реабилитация пациента.

**Задания: Ваш диагноз? Какие документы должны быть на руках у больного после выписки из стационара? Проведите экспертизу трудоспособности данного больного. Развитие каких осложнений, можно ожидать у данного больного в послеоперационном периоде? Реабилитация пациента.**

**Практическое задание № 9**

Мужчина, 39 лет, обратился в поликлинику к хирургу. С жалобами на умеренные боли в области послеоперационной раны, температуру 37,2. 2 недели назад ему выполнена холецистэктомия по поводу острого флегмонозного калькулезного холецистита, местного серозно-фибринозного перитонита. Вчера выписан из стационара. При осмотре имеется свежий консолидированный рубец от мечевидного отростка до пупка и рана 3х1х1 см. в правом подреберье в области дренажа брюшной полости, с фибринозным налетом по краям и умеренным серозно-гнойным отделяемым.

**Задания: Какое осложнение развилось у данного больного? Что следует исключить при осмотре больного? Проведите экспертизу трудоспособности данного больного. Какие дополнительные исследования необходимо выполнить в данном случае? Составьте план реабилитационных мероприятий пациента?**

**Практическое задание №10**

Больной Н., 46 лет, поступил через 12 часов от начала заболевания с жалобами на

интенсивные боли по всему животу. Заболевание началось остро с резких болей в эпигастрии. Страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки в течение 20 лет, неоднократно проходил курсы стационарного и санаторно-курортного лечения, в анамнезе трижды эпизоды желудочно-кишечного кровотечения. При осмотре отмечается вынужденное положение с приведенными к животу коленями, живот в акте дыхания участие не принимает, резко напряжен и болезнен во всех отделах. При перкуссии печеночная тупость не определяется.

**Задания:** **Ваш диагноз? Какие дополнительные методы обследования надо провести? Ваша тактика лечения? Характер операции.**

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра хирургии

Подготовка кадров высшей квалификации - ординатура

Специальность: 31.08.67 «Хирургия»

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА: неотложная помощь в хирургии

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

**I.** **ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ**

1. Диагностика неосложненных и ущемленных грыж живота

2. Лечение острого аппендицита

**III. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

**Ситуационная задача № 1**

**Заведующий кафедрой**

**хирургии**

**д.м.н., профессор С.В. Мирошников**

**Декан факультета подготовки**

**кадров высшей квалификации**

**к.м.н., доцент И.В. Ткаченко**

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор |  |
| 21 | ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | Уметь организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; - организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями | Практические задания №1-10 |
| Владеть навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней | Практические задания №1-10 |
| Иметь практический опыт  | Анализ дневника практики |
| 2 | ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | Уметь: диагностировать заболевания и патологические состояния пациентов; провести диагностику неотложных состояний; провести диагностику беременности;провести медицинскую экспертизу. | Практические задания №1-10 |
| Владеть: пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования для диагностики терапевтических заболеваний и патологических состояний. | Практические задания №1-10 |
| Иметь практический опыт | Анализ дневника практики |
| 3 | ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи | Уметь: определять методы лечения и тактику ведения пациентов | Практические задания №1-10 |
| Владеть: алгоритмами ведения пациентов на основе клинических рекомендаций (протоколов ведения), порядков и стандартов медицинской помощи при терапевтических заболеваниях | Практические задания №1-10 |
|  Иметь практический опыт: | Анализ дневника практики |
| 4 | ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | Уметь: организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; -планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями в условиях ЧС; -организовать иммунопрофилактику детского и взрослого населения при эпид. неблагополучии; -проводить статистический анализ; - организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций | Практические задания №1- 10 |
| Владеть: навыками работы с нормативно-правовыми документами; -навыками планирования и организации мероприятий при ЧС; -навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных и медицинских мероприятий в очагах инфекционных болезней и ЧС | Практические задания №1-10 |
| Иметь практический опыт  | Анализ дневника практики |