

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе
В.Е.Изосимова

«27» января 2026 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

**САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К
ОРГАНИЗАЦИЯМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

Разработчик	<u>Кафедра гигиены</u>
Направление подготовки	34.04.01 Управление сестринской деятельностью (уровень магистратура)
Направленность подготовки	Менеджмент в здравоохранении
Наименование ОПОП	34.04.01 Управление сестринской деятельностью Менеджмент в здравоохранении
Квалификация	Магистр
ФГОС ВО	Утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «26» мая 2020 г. №684;

Цель и задачи ФОМ (ФОС)

Цель ФОМ (ФОС) – установить уровень сформированности компетенций у обучающихся по программе высшего образования - программе магистратуры по направлению подготовки 34.04.01 «Управление сестринской деятельностью» (уровень магистратуры), изучивших дисциплину «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Паспорт оценочных материалов по дисциплине «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

№	Наименование пункта	Значение
1.	Направление подготовки Направленность	34.04.01 «Управление сестринской деятельностью» (уровень магистратуры) Фармация
2.	Кафедра	кафедра гигиены
3.	Автор-разработчик	Мочалкин Павел Александрович, д.м.н., доцент, заведующий кафедрой гигиены Поварго Елена Анатольевна, к.м.н., доцент, доцент кафедры гигиены Шарафутдинов Амир Ямалетдинович, д.м.н., профессор кафедры гигиены
4.	Наименование дисциплины	Магистратура по направлению подготовки 34.04.01 «Управление сестринской деятельностью»
5.	Общая трудоемкость по учебному плану	72 ч / 2 з.е.
6.	Вид контроля	зачет
7.	Наименование папки	Фонд оценочных средств по дисциплине «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
8.	Количество заданий всего по дисциплине	100
9.	Количество заданий	60
10.	Из них правильных ответов должно быть (%):	
11.	Для оценки «отл» не менее	91%
12.	Для оценки «хор» не менее	81%
13.	Для оценки «удовл» не менее	71%
14.	Время (в минутах)	60
15.	Вопросы к аттестации	30
16.	Задачи	30

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

№ п/п	Номер/ индекс компетенции (или его части) и ее содержание	Номер индикатора компетенции (или его части) и его содержание	Индекс трудовой функции и ее содержание	Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6
1.	ОПК-7. Способен формировать технологические процессы, обеспечивающие деятельность медицинской организации, осуществлять внедрение технологических изменений	ОПК 7.1. Знает принципы формирования технологических процессов, обеспечивающих деятельность медицинских организаций	-	Выявление проблемных ситуаций, связанных с санитарно-эпидемиологическим обеспечением медицинских организаций на основе оценки риска, разработка решений и стратегии действий	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы
		ОПК 7.2. Способен обеспечить внедрение технологических изменений процессов, обеспечивающих деятельность медицинских организаций	-	Применение санитарно-эпидемиологических требований для обеспечения качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях Оценка выполнения санитарно-эпидемиологических требований к медицинским организациям в соответствии с нормативным и документами	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы

Задания

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 4 мин.

Компетенции /индикаторы достижения компетенции	Тестовые вопросы	Правильные ответы
Выберите один правильный ответ		
ОПК 7.1.	<p>1. НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ, УСТАНОВЛИВАЮЩИЙ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:</p> <p>а) СП 2.1.3678-20 б) СанПиН 1.2.3685-21 в) СанПиН 2.1.3684-21 г) СанПиН 2.3/2.4.3590-20</p>	а
ОПК 7.1.	<p>2. ПЛОЩАДЬ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА БОЛЬНИЦЫ ЗАВИСИТ ОТ</p> <p>а) места расположения больницы б) наличия зеленых насаждений в) близости расположения жилых зданий г) коечности больницы</p>	г
ОПК 7.1.	<p>3. ПРОЦЕНТ ОЗЕЛЕНЕНИЯ БОЛЬНИЧНОГО УЧАСТКА</p> <p>а) не менее 15% б) не менее 30 % в) не менее 50 % г) не менее 60 %</p>	в
ОПК 7.1.	<p>4. СОБСТВЕННОЕ ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ДОЛЖНО ИМЕТЬ</p> <p>а) отделение гнойной хирургии б) отделение анестезиологии и реанимации в) отделение реанимации и интенсивной терапии г) детское отделение</p>	г
ОПК 7.1.	<p>5. ВМЕСТИМОСТЬ ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ ОТДЕЛЕНИЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО И ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ</p> <p>а) не более 15 коек б) не более 20 коек в) не более 30 коек г) не более 40 коек</p>	в
ОПК 7.1.	<p>6. МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ПАЛАТЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ</p> <p>а) 3 б) 4 в) 5 г) 7</p>	б
ОПК 7.1.	<p>7. МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КОЕК В БОКСЕ И ПОЛУБОКСЕ</p> <p>а) 1 б) 2 в) 3 г) 4</p>	б

ОПК 7.1.	8. ЭЛЕМЕНТАМИ БОКСА ЯВЛЯЮТСЯ а) фильтр, смотровая, палата б) шлюз, палата, санузел в) шлюз, палата, санузел, тамбур г) палата, санузел, тамбур	в
ОПК 7.1.	9. БОКС ОТ ПОЛУБОКСА ОТЛИЧАЕТСЯ: а) наличием общего входа из отделения персонала и больного б) наличием санитарной комнаты в) наличием шлюза для персонала г) наличием входа с улицы для больных	г
ОПК 7.1.	10. ФИЛЬТР-БОКС ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИК, ПРИЕМНО-СМОТРОВОЙ БОКС СТАЦИОНАРОВ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ПЛОЩАДЬ НЕ МЕНЕЕ а) 6 м ² б) 7 м ² в) 10 м ² г) 15 м ²	г
ОПК 7.1.	11. НОРМИРУЕМАЯ ПЛОЩАДЬ НА КОЙКУ В ПАЛАТЕ ОТДЕЛЕНИЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОФИЛЕЙ а) 6 м ² б) 7 м ² в) 9 м ² г) 10 м ²	б
ОПК 7.1.	12. НОРМИРУЕМАЯ ПЛОЩАДЬ ОДНОКОЕЧНОЙ ПАЛАТЫ В ОТДЕЛЕНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ И ХИРУРГИЧЕСКИХ ПРОФИЛЕЙ а) 7 м ² б) 10 м ² в) 12 м ² г) 16 м ²	б
ОПК 7.1.	13. КОЛИЧЕСТВО ПОСАДОЧНЫХ МЕСТ В СТОЛОВОЙ ОТДЕЛЕНИЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО И ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ ИЗ РАСЧЕТА а) 20 % количества коек отделения б) 40 % количества коек отделения в) 60% количества коек отделения г) 100 % количества коек отделения	в
ОПК 7.1.	14. СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ БОЛЬНЫМ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) 1 раз в 3 дня б) 1 раз в неделю в) 1 раз в 10 дней г) 1 раз в 2 недели	б
ОПК 7.1.	15. ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНЫХ УБОРОК ПОМЕЩЕНИЙ ПАЛАТНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ БОЛЬНИЦЫ а) ежедневно б) 1 раз в неделю в) 1 раз в 2 недели г) 1 раз в месяц	г

ОПК 7.1.	<p>16. КЛАСС ЧИСТОТЫ ПОМЕЩЕНИЯ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) частотой санитарной уборки б) по предельно допустимому содержанию в 1м³ всех микроорганизмов в) по предельно допустимому содержанию в 1м³ воздуха аэрозольных частиц определенного размера и жизнеспособных микроорганизмов г) временем ультрафиолетовой санации воздуха 	в
ОПК 7.1.	<p>17. АРТИФИЦИАЛЬНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИСМП ПРЕДПОЛАГАЕТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) передачу возбудителя насекомыми-переносчиками б) вдыхание возбудителя в) передачу через кожу и слизистые г) передачу через медицинские инструменты 	г
ОПК 7.1.	<p>18. ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ И СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРЕДМЕТОВ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> а) хлорамин б) гипохлорит лития в) глутаровый альдегид г) амфолан 	в
ОПК 7.1.	<p>19. ПРЕДСЕДАТЕЛЕМ КОМИССИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВБИ В МО ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> а) заместитель руководителя лечебной организации по эпидемиологической работе (при его отсутствии - один из заместителей руководителя лечебной организации по лечебной работе) б) врач-эпидемиолог и/или помощник врача-эпидемиолога в) заместитель руководителя лечебной организации по эпидемиологической работе (при его отсутствии – врач-эпидемиолог) г) главная медицинская сестра 	а
ОПК 7.1.	<p>20. ГРУППОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> а) появление случаев внутрибольничных заболеваний, связанных одним источником инфекции и общими факторами передачи б) появление 3 и более случаев внутрибольничных заболеваний, связанных одним источником инфекции и общими факторами передачи в) появление 5 и более случаев внутрибольничных заболеваний г) появление 5 и более случаев внутрибольничных заболеваний, связанных одним источником инфекции и общими факторами передачи 	г
Выберите несколько правильных ответов		
ОПК 7.1.	<p>21. ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПЛАН БОЛЬНИЦЫ РЕШАЕТ ВОПРОСЫ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) размещения больничного комплекса на территории больничного участка б) размещения больницы на территории 	а, б, в, г

	<p>населенного пункта</p> <p>в) зонирования больничного участка с учетом функционального значения элементов больничного комплекса</p> <p>г) размещения подъездных путей на больничном участке</p>	
ОПК 7.1.	<p>22. ПЕРЕЧИСЛИТЕ СИСТЕМЫ БОЛЬНИЧНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА</p> <p>а) смешанная</p> <p>б) централизованная</p> <p>в) децентрализованная</p> <p>г) комбинированная</p>	а, б, в
ОПК 7.1.	<p>23. КАКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ ВЫНОСЯТСЯ ИЗ ГЛАВНОГО КОРПУСА ПРИ СМЕШАННОЙ СИСТЕМЕ БОЛЬНИЧНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА</p> <p>а) приемное отделение</p> <p>б) детское</p> <p>в) родильное отделение</p> <p>г) терапевтическое отделение</p>	а, б, в
ОПК 7.1.	<p>24. К ОПЕРАЦИОННЫМ БЛОКАМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ:</p> <p>а) изоляция операционного блока</p> <p>б) устройства естественного проветривания</p> <p>в) размещение наркозных и стерилизованных помещений отдельно от операционных</p> <p>г) выделение «чистых» и «гнойных» операционных</p>	а, в, г
ОПК 7.1.	<p>25. ПРИ ОЦЕНКЕ МИКРОКЛИМАТА БОЛЬНИЧНОЙ ПАЛАТЫ УЧИТЫВАЮТ:</p> <p>а) температура воздуха</p> <p>б) относительная влажность</p> <p>в) подвижность воздуха</p> <p>г) барометрическое давление</p>	а, б, в

Вопросы		
<i>Дополните</i>		
ОПК 7.1.	26. Ведущим законодательным документом федерального уровня, определяющим основные понятия, требования и положения санитарно-эпидемиологического благополучия населения является _____.	федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30 марта 1999 года №52-ФЗ
ОПК 7.1.	27. Допустимое количество микроорганизмов в воздухе операционной до начала работы составляет _____.	не более 200 в м ³
ОПК 7.1.	28. Допустимое количество микроорганизмов в воздухе операционной во время работы составляет _____.	не более 500 в м ³
ОПК 7.1.	29. Количество посадочных мест в столовой отделения больницы следует принимать из расчета _____ % от _____.	60%

	количества коек отделения.	
ОПК 7.1.	30. Нормируемая площадь на 1 койку в палатах рассчитанных на 2 койки и более в отделениях терапевтических и хирургических профилей составляет _____.	8 м ²
ОПК 7.1.	31. В медицинских организациях, в которых проводятся парентеральные манипуляции с применением многоразового медицинского инструмента, должны быть _____.	центральные стерилизационные отделения
ОПК 7.1.	32. Показатели микроклимата в операционных при кондиционировании воздуха составляют _____.	температура-21 °С, относительная влажность 55-60%, скорость движения воздуха – не более 0,15 м/с
ОПК 7.1.	33. В инфекционных отделениях вытяжные вентиляционные системы оборудуются устройствами обеззараживания воздуха или _____.	фильтрами тонкой очистки
ОПК 7.1.	34. В помещениях классов чистоты А и Б в воздухе не должно быть _____.	золотистого стафилококка
ОПК 7.1.	35. Площадь операционных общехирургического профиля составляет _____.	36 м ²
ОПК 7.1.	36. Площадь операционных для проведения ортопедотравматологических и нейрохирургических операций составляет _____.	42 м ²
ОПК 7.1.	37. Площадь операционных для проведения операций на сердце, рентгенооперационных составляет _____.	48 м ²
ОПК 7.1.	38. Поверхности мебели и оборудования должны быть устойчивы к воздействию _____.	моющих и дезинфицирующих средств
ОПК 7.1.	39. Помещения асептического блока оборудуются системой вентиляции с механическим побуждением с преобладанием _____.	притока над вытяжкой
ОПК 7.1.	40. Вне зависимости от наличия систем принудительной вентиляции во всех лечебно-диагностических помещениях, за исключением _____, должно быть предусмотрено естественное проветривание через форточки, фрамуги или отверстия в оконных створках.	помещений класса чистоты А
ОПК 7.1.	41. При входе в палатную секцию, операционный блок, секцию реанимации и интенсивной терапии должен организовываться _____.	шлюз
ОПК 7.1.	42. В кабинетах, где проводится	двугнездная раковина

	обработка инструментов, должна быть отдельная раковина для мытья рук или _____.	(мойка)
ОПК 7.1.	43. На собственной территории медицинской организации содержание приоритетных загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, уровни электромагнитных излучений, шума, вибрации, инфразвука _____.	не должны превышать гигиенические нормативы.
ОПК 7.1.	44. Групповыми заболеваниями следует считать _____ ИСМП, связанных одним источником инфекции и (или) общими факторами передачи, в том числе заражение среди пациентов и персонала (суммарно).	5 и более случаев
ОПК 7.1.	45. Изоляция пациентов с инфекционными (паразитарными) болезнями, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и требуют проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, осуществляется в _____.	боксы с механической системой вентиляции
ОПК 7.1.	46. Комплекс мероприятий, направленный на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды для предотвращения попадания их на кожу, слизистые и раневую поверхность называется _____.	дезинфекцией
ОПК 7.1.	47. Метод, обеспечивающий гибель в обрабатываемом материале вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов называется _____.	стерилизацией
ОПК 7.1.	48. Совокупность способов удаления, уничтожения или подавления жизнедеятельности микроорганизмов в ранах, на коже, слизистых оболочках, полостях в целях лечения и предупреждения развития инфекционного процесса называется _____.	антисептикой
ОПК 7.1.	49. Стерильный стол в процедурном кабинете накрывают на _____.	на одну рабочую смену
ОПК 7.1.	50. Генеральную уборку процедурного кабинета следует проводить _____.	один раз в 7 дней
ОПК 7.1.	51. Сроки сохранения стерильности изделий, простерилизованных воздушным методом, определяются _____.	типом упаковки

ОПК 7.1.	52. К стерильной зоне операционного блока относят помещение _____.	операционной
ОПК 7.1.	53. Ответственность за организацию и проведение мероприятий по профилактике ВБИ в стационаре возлагается на _____.	главного врача
<i>Вставьте пропущенное слово</i>		
ОПК 7.1.	54. Здания стационаров психиатрического, инфекционного профиля должны располагаться на расстоянии не менее _____ от ближайшего жилого дома или квартирного дома.	100 метров
ОПК 7.1.	55. Место расположения ЛПО зависит от _____.	вида (типа) лечебной организации.
ОПК 7.1.	56. Дети с признаками острого заболевания направляются в боксированное отделение, без признаков – в _____.	общее
ОПК 7.1.	57. Размещение медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилям "Инфекционные болезни", "Фтизиатрия", в многоквартирном доме _____.	не допускается
ОПК 7.1.	58. В многоквартирных домах и во встроенно-пристроенных к ним помещениях не допускается размещать _____ лаборатории (отделения).	микробиологические
ОПК 7.1.	59. Реконструируемые и (или) вновь строящиеся инфекционные, кожно-венерологические, акушерские, детские, психосоматические, радиологические отделения, входящие в состав многопрофильных стационарных медицинских организаций, должны размещаться в _____ стоящих зданиях.	отдельно
ОПК 7.1.	60. К инфекционному отделению обеспечивается отдельный въезд (вход) и крытая площадка для _____ транспорта.	дезинфекции
ОПК 7.1.	61. Для приема, лечения и временной изоляции пациентов с инфекционными заболеваниями или подозрением на них в медицинских организациях, оказывающих помощь в стационарных условиях, оборудуются приемно-смотровые боксы, боксы или _____ палаты.	боксированные
ОПК 7.1.	62. Пищеблок медицинских организаций должен располагаться в изолированном блоке помещений и быть оборудован автономной системой _____.	приточно-вытяжной

	вентиляции.	
ОПК 7.1.	63. Отделения (кабинеты) магнитно-резонансной томографии _____ размещать смежно с квартирами.	не допускается
ОПК 7.1.	64. Лаборатория, должна иметь _____ вход и разделена на две части для сдачи анализов, и приема анализов.	отдельный
ОПК 7.1.	65. Приточно-вытяжная система вентиляции помещений класса чистоты А должна работать в _____ режиме.	непрерывном
ОПК 7.1.	66. Воздух, подаваемый в помещения классов чистоты А и Б, подвергается очистке и обеззараживанию фильтрами или другими устройствами, обеспечивающими эффективность очистки и обеззараживания воздуха на выходе из установки не менее чем на _____ % для помещений класса чистоты А и _____ % для помещений класса чистоты Б.	99% и 95%
ОПК 7.1.	67. Медицинские отходы класса В должны собираться в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) _____ цвета или имеющую _____ маркировку.	красного, красную
ОПК 7.1.	68. Сбор медицинских отходов класса А должен осуществляться в многоразовые емкости или одноразовые пакеты. Цвет пакетов может быть любой, за исключением _____ и _____.	желтого и красного
ОПК 7.1.	69. Профилактические мероприятия проводятся исходя из положения, что каждый пациент расценивается как потенциальный источник _____ инфекций (гепатит В, С, ВИЧ и других).	гемоконтактных
ОПК 7.1.	70. Дезинфекции подлежат объекты, которые могут служить _____ передачи ИСМП.	факторами
ОПК 7.1.	71. Очаговая дезинфекция проводится в очагах инфекционных заболеваний с целью _____ распространения возбудителей инфекции.	предупреждения
ОПК 7.1.	72. Текущую очаговую дезинфекцию проводят при _____ источника инфекции (заболевшего ИСМП пациента).	наличии
ОПК 7.1.	73. Профилактическая дезинфекция проводится _____ в местах вероятного скопления возбудителей инфекций с целью профилактики возникновения и распространения инфекции.	систематически
Ответьте на вопрос		
ОПК 7.1.	74. Какова особенность организации	искусственная приточно-

	вентиляции операционных?	вытяжная вентиляция, приток больше вытяжки на 20%
ОПК 7.1.	75. Какова особенность организации вентиляции в помещениях инфекционного профиля?	вытяжка должна преобладать над притоком воздуха
ОПК 7.1.	76. Как часто должна проводиться проверка эффективности работы, а также очистка и дезинфекция систем механической приточно-вытяжной вентиляции и кондиционирования в медицинских организациях?	один раз в год
ОПК 7.1.	77. Дайте определение, что такое инфекции связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)?	любые клинически выраженные заболевания микробного происхождения, которое поражают больного в результате его поступления в больницу или обращения за медицинской помощью вне зависимости от появления симптомов заболевания у пациента во время пребывания в стационаре или после его выписки
ОПК 7.1.	78. Кто является ответственным за организацию и выполнение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий в МО?	руководитель данной организации
ОПК 7.1.	79. Какова эпидемиологическая задача приемного отделения?	не допустить поступления пациента с признаками инфекционного заболевания в палатное отделение стационара общего профиля.
ОПК 7.1.	80. Как должен быть организован вход в операционный блок для пациентов и работников?	должны быть организованы отдельные входы для пациентов (через шлюз или из коридора операционного блока) и работников (через санитарный пропускник).
ОПК 7.1.	81. Как часто проводится смена постельного белья больным в терапевтических отделениях?	1 раз в неделю
ОПК 7.1.	82. Каково оснащение санитарных узлов для пациентов при палатах во вновь строящихся и реконструируемых зданиях (помещениях) медицинских организаций?	при палатах должны быть санитарные узлы, оснащенные раковиной, унитазом, душевой установкой.
ОПК 7.1.	83. Что относится к медицинским отходам класса А?	отходы, не имеющие контакт с биологическими жидкостями пациентов,

		инфекционными больными (эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТКО)
ОПК 7.1.	84. Что относится к медицинским отходам класса Б?	отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3-4 групп патогенности (эпидемиологически опасные отходы)
ОПК 7.1.	85. Что относится к медицинским отходам класса В?	отходы от деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний 3-4 группы патогенности, а также в области использования генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях (эпидемиологически опасные отходы)
ОПК 7.1.	86. Что относится к медицинским отходам класса Г?	отходы, не подлежащие последующему использованию (токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности)
ОПК 7.1.	87. Что относится к медицинским отходам класса Д?	все виды отходов в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности (радиоактивные отходы)
ОПК 7.1.	88. К какому классу чистоты относятся операционные, послеоперационные палаты, реанимационные залы?	к классу А
ОПК 7.1.	89. К какому классу чистоты послеродовые палаты, палаты для ожоговых больных, палаты для лечения пациентов в асептических условиях?	к классу Б
ОПК 7.1.	90. К какому классу чистоты относятся боксы палатных отделений, боксированные палаты, палатные секции инфекционного отделения?	к классу В
ОПК 7.1.	91. К какому классу чистоты относятся санитарные комнаты, помещения сортировки и временного хранения грязного белья, помещения мойки носилок и клеенок?	к классу Г

ОПК 7.1.	92. Как осуществляется обеззараживание, обезвреживание медицинских отходов классов Б?	может осуществляться централизованным или децентрализованным способом
ОПК 7.1.	93. Как осуществляется обеззараживание, обезвреживание медицинских отходов классов В?	только децентрализованным способом, хранение и транспортирование необеззараженных медицинских отходов класса В не допускается
ОПК 7.1.	94. Что такое антисептическое мытье рук?	мытьё рук с мылом и водой или с другими средствами, содержащими и антисептические вещества, и поверхностно-активные вещества;
ОПК 7.1.	95. Что такое гигиеническая антисептика? рук?	обработка рук с применением антисептического лекарственного средства или кожного антисептика, или дезинфектанта для снижения транзитной бактериальной флоры без затрагивания резидентной кожной флоры;
ОПК 7.1.	96. Какие уровни дезинфекции Вам известны?	Различают несколько уровней дезинфекции: Высокий уровень — направлен на уничтожение вегетирующих бактерий, микобактерий туберкулеза, грибов, вирусов. Средний уровень — направлен на уничтожение вегетирующих бактерий, большинства грибов, микобактерий туберкулеза, большинства вирусов. Низкий уровень — направлен на уничтожение вегетирующих бактерий, некоторых грибов, вирусов.
ОПК 7.1.	97. На что направлен высокий уровень дезинфекции?	на уничтожение вегетирующих бактерий, микобактерий туберкулеза, грибов, вирусов. Неэффективен в отношении большого числа спорных форм бактерий. Дезинфекции высокого уровня подвергаются полукритические объекты (эндоскопы, трубки, катетеры).

ОПК 7.1.	98. На что направлен средний уровень дезинфекции?	на уничтожение вегетирующих бактерий, большинства грибков, микобактерий туберкулеза, большинства вирусов. Неэффективен в отношении спорных форм бактерий. Дезинфекции среднего уровня подвергаются полукритические и некритические объекты (гладкие твердые поверхности).
ОПК 7.1.	99. На что направлен низкий уровень дезинфекции?	направлен на уничтожение вегетирующих бактерий, некоторых грибков, вирусов. Неэффективен в отношении высокоустойчивых бактерий (микобактерия туберкулеза) и спорных форм бактерий. Дезинфекции низкого уровня подвергаются некритические объекты (термометры, мембраны фонендоскопов, поверхности ванн).
ОПК 7.1.	100. Какая служба устанавливает соответствие медицинской организации установленным санитарным нормам и правилам?	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор)

Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине

Компетенции /индикаторы достижения компетенции	Вопросы к зачету по дисциплине «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
ОПК 7.1., 7.2	1. Требования к размещению и территории лечебно-профилактических организаций (ЛПО).
ОПК 7.1., 7.2	2. Гигиенические требования к приемным отделениям и отделениям выписки больниц, отделениям анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии.
ОПК 7.1., 7.2	3. Требования к зданиям, сооружениям и помещениям ЛПО. Системы строительства больниц, их преимущества и недостатки.
ОПК 7.1., 7.2	4. Палатная секция, понятие, виды, характеристика. Гигиенические требования к лечебным и вспомогательным помещениям палатных отделений (процедурной, столовой, раздаточной, палатному коридору).
ОПК 7.1., 7.2	5. Гигиенические требования к палате (виды, размеры, благоустройство, меблировка, микроклимат, освещение).
ОПК 7.1., 7.2	6. Гигиенические требования к хирургическим отделениям больниц. Операционный блок, планировка, благоустройство, оборудование, содержание.
ОПК 7.1., 7.2	7. Гигиенические требования к акушерским стационарам (акушерским отделениям больниц).
ОПК 7.1., 7.2	8. Гигиенические требования к детским и инфекционным больницам (отделениям).
ОПК 7.1., 7.2	9. Гигиенические требования к рентгенологическим и радиологическим отделениям больниц.
ОПК 7.1., 7.2	10. Гигиенические требования к поликлиникам.
ОПК 7.1., 7.2	11. Требования к внутренней отделке помещений ЛПО.
ОПК 7.1., 7.2	12. Требования к водоснабжению и канализации ЛПО.
ОПК 7.1., 7.2	13. Требования к отоплению, вентиляции, микроклимату и воздушной среде помещений ЛПО.
ОПК 7.1., 7.2	14. Требования к естественному и искусственному освещению помещений ЛПО.
ОПК 7.1., 7.2	15. Требования к инвентарю и технологическому оборудованию.
ОПК 7.1., 7.2	16. Санитарно-эпидемиологические особенности организации подразделений различного профиля.
ОПК 7.1., 7.2	17. Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря.
ОПК 7.1., 7.2	18. Правила обработки рук медицинского персонала и кожных покровов пациентов.
ОПК 7.1., 7.2	19. Требования к правилам личной гигиены пациентов.
ОПК 7.1., 7.2	20. Требования к организации питания пациентов.
ОПК 7.1., 7.2	21. Требования к условиям труда медицинского персонала.
ОПК 7.1., 7.2	22. Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.
ОПК 7.1., 7.2	23. Требования к проведению дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации изделий медицинского назначения.
ОПК 7.1., 7.2	24. Обеспечение проведения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий.
ОПК 7.1., 7.2	25. Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля.
ОПК 7.1., 7.2	26. Профилактика внутрибольничных инфекций в операционном блоке

	и перевязочных.
ОПК 7.1., 7.2	27. Профилактика внутрибольничных инфекций в отделениях реанимации и интенсивной терапии.
ОПК 7.1., 7.2	28. Профилактика внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах (отделениях).
ОПК 7.1., 7.2	29. Проведение расследования и ликвидации групповых внутрибольничных заболеваний среди новорожденных детей и родильниц.
ОПК 7.1., 7.2	30. Санитарно-гигиенические требования к стоматологическим медицинским организациям.
ОПК 7.1., 7.2	31. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, оборудованию и эксплуатации фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий.
ОПК 7.1., 7.2	32. Гигиенические требования к условиям труда и личной гигиене медицинского и обслуживающего персонала.
ОПК 7.1., 7.2	33. Экстренная профилактика парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции.
ОПК 7.1., 7.2	34. Гигиеническая характеристика отходов лечебно-профилактических организаций. Правила их сбора, хранения и удаления.
ОПК 7.1., 7.2	35. Дезинфекционные и стерилизационные мероприятия в профилактике внутрибольничных инфекций. Характеристика методов и средств.
ОПК 7.1., 7.2	36. Внутрибольничные инфекции и их профилактика.
ОПК 7.1., 7.2	37. Гигиена труда врачей хирургического профиля.
ОПК 7.1., 7.2	38. Гигиена труда медицинских работников при использовании лазеров и в барокамерах.

Задания для проверки сформированных знаний, умений и навыков

На открытое задание рекомендованное время – 15 мин

Компетенции /индикаторы достижения компетенции	Задачи
ОПК 7.1., 7.2	<p align="center">ЗАДАЧА 1</p> <p>В населенном пункте развита черная металлургия (железорудное производство), которая работает более тридцати лет. В исследуемых образцах почв найдены приоритетные и сопутствующие данному промышленному объекту химические элементы, концентрации которых превышают региональные фоновые показатели в 4 и 5 раз соответственно.</p> <p>Дать заключение о возможности использования земельного участка под строительство соматической больницы.</p> <p>Установить возможное негативное влияние данного загрязнения на изменения показателей здоровья будущих пациентов при санитарно-гигиенической экспертизе выбора земельного участка под строительство соматической больницы. Рекомендовать оздоровительные мероприятия по очищению почвы земельного участка.</p>
Ответ	<p>В данном очаге загрязнения возможно увеличение общей заболеваемости среди населения при непосредственном воздействии этого очага и, особенно, в случаях геофагии у детей.</p> <p>Но если данному населенному пункту крайне необходимо это медицинское учреждение и нет другого более чистого участка для его строительства, а также учитывая, что тесный контакт больных с почвой маловероятен, строительство больницы можно согласовать и на данном участке. Однако, следует предусмотреть в проектных материалах по строительству больницы мероприятия по очистке почвы на этом участке от химического загрязнения. Например, замена верхнего слоя почвы чистой землей, озеленение земельного участка больницы техническими культурами деревьев и кустарников и растениями — концентраторами с последующим их скашиванием и вывозом на полигоны твердых бытовых отходов.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p align="center">ЗАДАЧА 2</p> <p>Земельный участок, выделенный под строительство больницы, находится в селитебной зоне города. Чистая, хорошо освещенная солнечным светом территория со спокойным рельефом, расположена с наветренной стороны (с учетом розы ветров) относительно промышленных предприятий.</p> <p>Садово-парковая зона занимает 45% площади земельного участка.</p> <p>Оцените размещение и планировку данного участка для строительства больницы.</p>
Ответ	<p>Размещение участка для строительства больницы благоприятное. Под садово-парковую зону необходимо выделить не менее 50 % площади земельного участка.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p align="center">ЗАДАЧА 3</p> <p>Городская больница на 300 коек будет расположена вблизи зелёного массива, вдали от источников шума и загрязнения воздуха. На участке предусмотрены следующие зоны: зона озеленения (40%), зона лечебных неинфекционных корпусов, зона лечебного инфекционного корпуса, зона патологоанатомического корпуса, хозяйственная зона. На территорию больницы будет предусмотрено три въезда, причём один из</p>

	<p>них предназначен для подъезда к инфекционному корпусу и патологоанатомическому отделению. Дайте гигиеническое заключение по приведенной ситуации.</p>
Ответ	<p>В данной ситуации выявлены следующие недостатки: - не выдержан процент озеленения территории больницы (40% вместо положенных 50%); - неправильное распределение въездов к отделениям, а именно, совмещение въезда к патологоанатомическому и инфекционному корпусам, что является недопустимым.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 4</p> <p>Многопрофильная больница расположена в селитебной зоне. Система застройки больницы – децентрализованная. Застройка занимает 25% территории, садово-парковая зона – 45%. Ширина полосы зеленых насаждений по периметру участка от 3 до 8 м. Патологоанатомический корпус расположен в 20м от пищеблока и не имеет самостоятельной зоны. Оцените участок больницы.</p>
Ответ	<p>Расположение больницы правильное. Процент застройки больше нормы (не более 15%), садово-парковой зоны – меньше нормы (не менее 50%). Ширина полосы зеленых насаждений меньше нормы (не менее 15м). Расстояние между патологоанатомическим корпусом и пищеблоком меньше нормы (не менее 25 м). Больничный участок спланирован неверно.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 5</p> <p>Одно из соматических отделений многопрофильной больницы состоит из 2-х палатных секций, каждая из которых вместимостью по 40 коек. Размеры одной из палат: глубина — 7 м, ширина – 4 м, высота — 2,8 м. В палате 5 коек, из них 4 установлены параллельно, 1-перпендикулярно светонесущей стене. Расстояние между койками — 60 см, от наружной стены до койки — 30 см.</p>
Ответ	<p>Вместимость палатных секций больше рекомендуемой (20-30 коек). Глубина палаты больше нормы (не более 6м), ширина в норме (не менее 2,4 м), высота недостаточна (не менее 3м). Количество коек в палате больше рекомендуемого (не более 4). 4 койки установлены правильно, 1- неверно. Площадь палаты 28м². Площадь на койку – $28/5 = 5,6$ м², что недостаточно (норма 7 м²). Расстояния между койками в норме (не менее 60 см), между койкой и наружной стеной – недостаточно (не менее 90 см).</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 6</p> <p>Асептическая операционная размещена на III этаже 4-х этажного хирургического корпуса под септическим отделением. Окна ее ориентированы на запад. Площадь операционной составляет 30м², высота 3,5 м, в ней размещен 1 операционный стол. Температура воздуха – 24,5⁰С, относительная влажность – 89%, скорость движения воздуха – 0,07м/сек, бактериальная обсемененность – 1870 в 1м³. Оцените представленные данные.</p>
Ответ	<p>Размещение асептической и септической операционных правильное. Ориентация окон неверная; они должны быть ориентированы на север или северо-восток. Площадь операционных недостаточна (в норме площадь общепрофильной операционной не менее 36 м², специализированной операционной - не менее 42-48 м²). Её высота и число операционных столов соответствует норме. Температура и относительная влажность воздуха больше нормы (22⁰С и 55-60% при кондиционировании); скорость движения воздуха меньше</p>

	<p>нормы (0,15 м/с). Бактериальная загрязненность воздуха высокая (норма до работы – 200 в 1м³, во время работы – 500 в 1м³).</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 7</p> <p>Родильное отделение центральной районной больницы размещено рядом с поликлиникой и имеет с ней общий вход. В приемном отделении одна смотровая. В родовом физиологическом отделении предродовые палаты на 4 койки, площадь на койку – 5 - 5,6 м². В родовой палате – 3 кровати, ее площадь – 24 м². Обсервационное отделение находится на первом этаже (здание двухэтажное). В палатах отделения – 1- 2 койки. В отделении имеется одна родовая палата. В палатах отделения патологии беременности – 3 койки.</p> <p>Оцените представленные данные.</p>
Ответ	<p>Размещение родильного отделения неверное. Оно должно размещаться отдельно от поликлиники и иметь свой вход. В приемном отделении должны быть 2 смотровые: для чистого и «грязного» потоков. В предродовых палатах число коек в пределах нормы (не более 4-х), но площадь на койку недостаточна (норма - не менее 7 м²). В родовых палатах должно быть не более 2 коек и площадь их должна быть 36 м². Обсервационное отделение должно находиться на втором этаже. Количество коек в палатах в пределах нормы. Отделение должно иметь и родовой бокс для женщин с инфекционными заболеваниями. В палатах отделения патологии беременности должно быть не более 2-х коек.</p> <p>Архитектурно-планировочные решения родильного отделения не отвечают гигиеническим требованиям.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 8</p> <p>Проект больницы децентрализованной системы застройки на 940 коек предусматривает двухэтажный инфекционный корпус. Прием больных будет проводиться в данном корпусе в приемно-смотровых боксах. Для индивидуальной госпитализации предназначаются секции вместимостью 15 коек, состоящие из боксов и полубоксов площадью: одноместные – 18 м², двухместные – 22 м². Палатные секции для групповой изоляции размещены на 2-м этаже и рассчитаны на 25 коек для детей и 30 коек – для взрослых. Вместимость палат – 2 -4 койки. Площадь на койку – 6 м².</p> <p>Дайте характеристику архитектурно-планировочному решению данного отделения.</p>
Ответ	<p>Размещение инфекционного отделения правильное. Прием больных должен осуществляться в приёмно-смотровых боксах, однако санитарная обработка должна проводиться непосредственно в отделениях. Вместимость секции из боксов и полубоксов недостаточна (площадь одноместных должна быть не менее 22 м², двухместных - не менее 27 м²). Вместимость палатных секций для взрослых и детей при групповой изоляции меньше регламентируемой (для взрослых – не менее 25 коек, для детей – не менее 20 коек). Вместимость некоторых палат больше нормы (не более 2). Площадь на койку недостаточна как для взрослых, так и для детей.</p> <p>Проект должен быть отправлен на доработку.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 9</p> <p>Детское отделение многопрофильной больницы на 70 коек расположено на одном из этажей главного корпуса. Прием больных детей осуществляется в общем приемном отделении больницы. Вместимость палатной секции для детей до 1 года – 32 койки, для детей старше года – 38 коек. В палатах для детей до 1 года находится 3-4 койки, в палатах для остальных детей – 4 - 5 коек. Площадь на койку в</p>

	палатах составляет 4,5 - 5,3 м ² . Дайте гигиеническую оценку архитектурно-планировочному решению данного отделения.
Ответ	Отделение размещено неправильно. Оно должно находиться в отдельном здании, т.к. количество коек больше 60. Прием детей должен проводиться в приёмно-смотровых боксах. Вместимость палатных секций для детей до 1 года и старше года больше нормы (24 и 30 коек соответственно). Число коек в палатах для детей до года и в ряду палат для детей старше года также больше нормы (2 и 4 соответственно). Площадь на койку недостаточна. Архитектурно-планировочные решения детского отделения не отвечают гигиеническим требованиям.
ОПК 7.1., 7.2	ЗАДАЧА 10 В результате обследования условий пребывания больных в 4-х местных палатах отделения легочной патологии получены следующие результаты. Общая площадь палат 30 м ² , высота палаты 3,3 м. Окна палат выходят на северо-восток. СК = 1/6, КЕО – 0,8%. Оцените условия пребывания больных в палате.
Ответ	Площадь на одну койку составляет 7,5 м ² , что соответствует норме. Рекомендуемая ориентация окон палаты на юг, восток или юго-восток. Показатели естественной освещенности соответствуют гигиеническим нормативам для палат ЛПУ.
ОПК 7.1., 7.2	ЗАДАЧА 11 В палате терапевтического отделения длиной 5 м, шириной 3 м находится окно площадью 2,7 м ² . На рамы и переплеты окна приходится 12% его площади. Рассчитайте возможные показатели естественного освещения, оцените их и при необходимости дайте рекомендации.
Ответ	По представленным данным возможно рассчитать только световой коэффициент. $S \text{ пола} = 5 * 3 = 15 \text{ м}^2$. $S \text{ остеклённой поверхности: } 2,7 - (2,7 * 12) / 100 = 2,7 - 0,32 = 2,38$ $СК = 2,38 / 15 = 1 / (15 * 2,38) = 1 / 6,3$ СК в норме. (N 1/4 – 1/6)
ОПК 7.1., 7.2	ЗАДАЧА 12 В асептическую операционную площадью 40 м ² и высотой 4 м очищенный и обеззараженный воздух подаётся со скоростью 0,4 м/сек через перфорированную потолочную панель с суммарной площадью отверстий 0,8 м ² , а удаляется через 2 вентиляционных отверстия площадью 0,25 м ² каждое со скоростью 0,5 м/сек. 1. Рассчитать кратность воздухообмена в операционной по притоку и вытяжке. 2. Дать гигиеническую оценку искусственной вентиляции этой операционной.
Ответ	1. Кратность воздухообмена вычисляется по формуле: $Q=L/V$, где Q – кратность воздухообмена (число раз) в час; L – объем вентиляции, м ³ /час; V – кубатура помещения, м ³ . Количество воздуха, подаваемого или удаляемого в м ³ /час, рассчитывается по формуле: $L=a \cdot b \cdot 3600$, где a – площадь сечения вентиляционного отверстия (м ²); b – скорость поступления (или удаления) воздуха (м/сек), измеряется анемометрами;

	<p>3600– перерасчёт времени (секунд на 1 час). Согласно условию: Объем помещения: $V = 40 \times 4 = 160$ (м³); Объем вентиляции по притоку: $L = 0,8 \times 0,4 \times 3600 = 1152$ м³/час Объем вентиляции по вытяжке: $L = 0,25 \times 2 \times 0,5 \times 3600 = 900$ м³/час Кратность вентиляции по притоку: $Q = 1152 : 160 = 7,2$ раз в час Кратность вентиляции по вытяжке: $Q = 900 : 160 = 5,6$ раз в час $7,2 - 100 \%$ $(7,2 - 5,6) - x\%$, $x = 22,2 \%$ Ответ: Приток воздуха больше вытяжки на 22 %, что соответствует гигиеническим требованиям (не менее 20 %). Но абсолютные значения кратности притока (+7,2) и вытяжки (-5,6) недостаточны. Требуется усилить приток и вытяжку до установленных гигиеническими требованиями значений +10/-8. Для этого рекомендуется увеличить площадь приточных и вытяжных отверстий, увеличить скорость поступления и удаления воздуха, установив более мощные вентиляторы на приток и подачу. Однако следует помнить, что увеличение скорости подачи воздуха не всегда возможно, так как может привести к увеличению скорости движения воздуха в помещении выше установленных величин (0,2 м/с).</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 13</p> <p>После аспирации воздуха до начала работы операционной аппаратом Кротова в течение 5 минут со скоростью 10 л в минуту на чашке Петри выросло 15 колоний микроорганизмов. Оценить общее микробное число воздуха помещения операционной.</p>
Ответ	<p>Объем отобранного воздуха: 5 мин \times 10 л/мин = 50 л Количество микробов в 1м³ (1000 л): 50 л – 15 колоний 1000 л – X колоний X=300 колоний Допустимый уровень бактериальной обсемененности воздушной среды для операционной в 1 м³ – до начала работы не более 200 КОЕ (класс чистоты А). Сопоставление фактического количества колоний микроорганизмов (300) с допустимым свидетельствует о его превышении. Ответ: Воздух в операционной загрязнен.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 14</p> <p>При исследовании микробного загрязнения воздуха в родовой палате до начала работы на чашке Петри с МПА выросло 180 колоний; воздух отбирался аппаратом Кротова в течение 20 минут со скоростью 20 л в минуту; стафилококк не обнаружен. Дать заключение о степени микробной чистоты воздуха в палате.</p>
Ответ	<p>Объем отобранного воздуха: 20 мин \times 20 л/мин = 40 л Количество микробов в 1м³ (1000 л): 40 л – 180 колоний 1000 л – X колоний X=4500 колоний Ответ: Воздух в родовой палате загрязнен.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 15</p> <p>Земельный участок, выделенный под строительство больницы, находится в селитебной зоне города. Чистая, хорошо освещенная</p>

	<p>солнечным светом территория со спокойным рельефом, расположена с наветренной стороны (с учетом розы ветров) относительно промышленных предприятий.</p> <p>Участок прямоугольной формы с соотношением длин сторон 1:3. Садово-парковая зона занимает 45 % площади земельного участка.</p> <p>1. Оценить пригодность данного участка для строительства больницы.</p> <p>2. Отметить недостатки относительно формы участка и площади садово-парковой зоны.</p>
Ответ	<p>Данный участок пригоден для строительства больницы. Наиболее удобным для размещения больничного комплекса является участок с соотношением сторон 1:2 или 2:3.</p> <p>2. Под садово-парковую зону необходимо выделить не менее 50 % площади земельного участка.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 16</p> <p>До начала работы в асептической перевязочной хирургического отделения КОЕ составляло 450 на 1м³ воздуха</p> <p>Оценить микробное загрязнение воздуха помещения перевязочной.</p>
Ответ	<p>Допустимый уровень бактериальной обсемененности воздушной среды для асептической перевязочной хирургического отделения в 1 м³ – до начала работы не более 300 КОЕ (класс чистоты Б).</p> <p>Сопоставление фактического количества колоний микроорганизмов (450) с допустимым (300) свидетельствует о его превышении.</p> <p>Ответ: Воздух асептической перевязочной загрязнен.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 17</p> <p>При санитарном обследовании асептической перевязочной хирургического отделения было установлено, что микробное загрязнение воздуха до начала работы составило 480 колоний в 1 м³.</p> <p>Влажная уборка проводится 2 раза в сутки, генеральная уборка проводилась 2 недели назад. Инвентарь для уборки перевязочной используется также для уборки палат отделения.</p> <p>Оценить микробное загрязнение воздуха асептической перевязочной.</p> <p>Определить соблюдение периодичности и требований к уборке перевязочной</p>
Ответ	<p>Микробное загрязнение воздуха до начала работы значительно превышает норму 250 колоний в 1 м³. Генеральная уборка должна проводиться еженедельно. Для уборки перевязочной должен использоваться отдельный инвентарь.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 18</p> <p>Больница на 150 коек с поликлиникой на 150 посещений в сутки расположена на расстоянии 50 м от инструментального завода, работающего в 2 смены. Уровни шума в палатах - 50 дБ.</p> <p>Дайте оценку расположения участка больницы относительно промышленного предприятия и шума в палатах.</p>
Ответ	<p>Больница на 150 коек должна располагаться на территории, имеющей площадь $150 \cdot 150 \text{ м}^2 = 22.500 \text{ м}^2$.</p> <p>Уровень шума в палатах в ночное время не должен превышать 25 дБ, в дневное - 35 дБ. В данном случае и в ночное и в дневное время он составляет 50 дБ, что значительно превышает рекомендуемые уровни, мешает отдыху и сну. Завод располагается слишком близко к территории больницы.</p>
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 19</p> <p>В палатной секции терапевтического отделения имеется центральный коридор с частичной двухсторонней застройкой, которая составляет 40 % его длины. Ширина коридора – 2,4 м. Пост дежурной медицинской</p>

	сестры расположен в центре секции. Рядом с постом размещены 1- и 2-кочные палаты для тяжелобольных. Дать гигиеническую оценку планировки коридора палатной секции.
Ответ	Планировка коридора палатной секции соответствует гигиеническим требованиям.
ОПК 7.1., 7.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 20</p> <p>Рассчитайте и оцените кратность воздухообмена в процедурном кабинете терапевтического отделения, если величина вентиляционного отверстия $0,4 \text{ м}^2$, скорость движения воздуха $0,4 \text{ м/с}$, кубатура помещения 200 м^3. Дайте определение кратности воздухообмена.</p>
Ответ	<p>Кратность воздухообмена = V вентиляционного воздуха / V помещения $= S \text{ вент.} \times V \text{ дв.возд.} \times 3600 / V \text{ помещения} = 0,4 \times 0,4 \times 3600 / 200 = 2,9$.</p> <p>Кратность превышает норму. Кратность воздухообмена – это величина, показывающая, сколько раз обменивается воздух в помещении за 1 час.</p>

ШКАЛЫ И КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

Проведение зачета по дисциплине «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» как основной формы проверки знаний, умений и навыков обучающихся предполагает соблюдение ряда условий, обеспечивающих педагогическую эффективность оценочной процедуры. Важнейшие среди них:

1. обеспечить самостоятельность ответа обучающегося по билетам и заданным вопросам одинаковой сложности требуемой программой уровня;
2. определить глубину знаний программы по дисциплине;
3. определить уровень владения научным языком и терминологией;
4. определить умение логически, корректно и аргументированно излагать ответ на экзамене;
5. определить умение и навыки выполнять предусмотренные программой задания.

Система промежуточной аттестации в виде зачета предусматривает форму «зачтено/не зачтено», при выставлении которых применены следующие критерии:

- **«зачтено»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным материалом дисциплины, научным языком и терминологией; аргументированно излагает ответ; умеет выполнять предусмотренные программой задания;
- **«не зачтено»** выставляется обучающемуся, который не освоил образовательную программу дисциплины в требуемом объеме, не смог ответить на вопросы билета, а также на дополнительные и наводящие вопросы; не может выполнять предусмотренные программой задания (обучающийся не может выполнить практические умения или допускает существенные неточности в выполнении большинства умений, допускает существенные ошибки в интерпретации результатов основных инструментально-лабораторных методов исследования).