

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:

ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович

Должность: И.о. ректора

Дата подписания: 09.02.2026 16:10:58

Уникальный программный код:

89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой

 / Зайцева Е.А./
«29» мая 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Специальность 31.08.32 Дерматовенерология

Уровень подготовки ординатура

Направленность подготовки 02 Здравоохранение (в сфере
дерматовенерологии)

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года

Институт/кафедра микробиологии, дерматовенерологии
и косметологии

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), направленности 02 Здравоохранение (в сфере дерматовенерологии), сфере профессиональной деятельности универсальных (УК) компетенций и профессиональных (ПК) компетенций

[https://tgmu.ru/sveden/files/aig/31.08.32_Dermatovenerologiya\(3\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/aig/31.08.32_Dermatovenerologiya(3).pdf)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/ п	Виды контроля	Оценочные средства	
		Форма	
1	Подготовка к сдаче государственного экзамена	Тесты Чек-лист оценки практических навыков	

3. Содержание оценочных средств государственного экзамена

Оценочные средства для государственного экзамена

3.1. Тестовые задания

Тестовый контроль по Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
C	31.08.32	Дерматовенерология
K	ПК – 1	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среди его обитания
K	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
K	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.
K	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
K	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
K	ПК – 13	готовность к диагностике микозов, проведению адекватной медикаментозной

		противогрибковой терапии, организации и осуществления диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий
К	ПК-14	готовностью к дифференциальной диагностике косметологических дефектов, определению тактики лечебных мероприятий
К	УК-1	Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	A/01.8	<p>Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой</p> <p>Трудовая функция</p> <p>Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой</p> <p>Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа)</p> <p>Определение диагностических признаков и симптомов болезней</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Проведение инструментальных исследований</p> <p>Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований</p> <p>Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний</p> <p>Назначение и выписывание лекарственных препаратов, в том числе экстемпоральных, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка динамики состояния кожи и ее придатков в процессе проводимого лечения и при наличии медицинских показаний его коррекция</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции при выявлении микозов гладкой кожи и ее придатков у детей, лепры</p> <p>Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания</p> <p>Оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за кожей и ее придатками</p>
Ф	B/01.8	<p>Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями</p> <p>Трудовые действия</p> <p>Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного</p>

A/02.8	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с инфекциями, передаваемые половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями</p> <p>Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, суставов, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа)</p> <p>Определение диагностических признаков и симптомов заболевания</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Проведение инструментальных исследований</p> <p>Получение биологического материала для лабораторных исследований</p> <p>Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического и иммунофенотипического исследования</p> <p>Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования, в том числе проведение ультразвукового, рентгенографического исследований, магнитно-резонансной, позитронно-эмиссионной томографии, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Организация консультирования пациента врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента</p> <p>Проведение лечебных процедур, манипуляций, физиотерапевтического лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка динамики состояния кожи, ее придатков, суставов в процессе проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний</p> <p>Оценка степени достижения клинической эффективности проводимой терапии для определения необходимости продолжения лечения в стационарных условиях или условиях дневного стационара</p> <p>Направление пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение рецидива заболевания, с рекомендациями по уходу за кожей и ее придатками</p>

		<p>Проведение инструментальных диагностических исследований, в том числе кольпоскопического, уретроскопического</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Получение биологического материала для лабораторных исследований</p> <p>Направление на забор крови для проведения серологического исследования</p> <p>Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента</p> <p>Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии показаний</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка эффективности проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний</p> <p>Заполнение учетных форм медицинской документации по вновь выявленным случаям инфекций, передаваемых половым путем Консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения</p> <p>Консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний</p>
Ф	B/02.8	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя), в том числе с нарушением репродуктивных функций, вызванных инфекциями, передаваемыми половым путем, беременных, больных сифилисом, детей, с врожденным сифилисом</p> <p>Проведение осмотра пациента, в том числе визуального осмотра и пальпации кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, проведение кольпоскопического и уретроскопического исследований</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Получение биологического материала для лабораторных исследований</p> <p>Определение комплекса лабораторных исследований для серологической диагностики сифилиса</p> <p>Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования, в том числе проведение рентгенографического исследования, эхокардиографического исследования, спинномозговой пункции, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами</p>

		<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Организация консультирования пациента врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний</p> <p>Проведение консультирования пациента по вопросам необходимости проведения диагностического обследования и при наличии медицинских показаний лечения полового партнера</p> <p>Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение заражения ВИЧ-инфекцией, инфекциями, передаваемыми половым путем</p>
Ф	A/05.8	<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Трудовые действия</p> <p>Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОКАЗЫВАЕТ</p> <p>*мотивация к сохранению здоровья художественный образ (герой фильма, литературный герой)</p> <p>трудовое воспитание</p> <p>наследственность</p> <p>НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ СЛАГАЕМЫМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>*двигательный режим</p> <p>рациональное питание</p> <p>личная и общественная гигиена</p> <p>закаливание организма</p>

	<p>ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ</p> <p>*двигательный режим, закаливание организма, рациональное питание, гигиена труда и отдыха, личная и общественная гигиена, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений</p> <p>активный отдых, закаливание организма, раздельное питание, гигиена труда, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений</p> <p>двигательный режим, молочное питание, гигиена труда и отдыха, личная и общественная гигиена, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений</p> <p>двигательный режим, закаливание организма, вегетарианское питание гигиена тела, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений</p> <p>К ЧИСЛУ ВАЖНЕЙШИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТНОСИТСЯ</p> <p>*гигиеническое обучение и воспитание населения для формирования здорового образа жизни, способствующего сохранению и укреплению здоровья</p> <p>создание и функционирование сети центров медицинской профилактики</p> <p>участие в хосписном движении, волонтерстве</p> <p>запрет полового воспитания для детей школьного возраста</p> <p>РЕЖИМ ДНЯ ПЛАНИРУЮТ С ЦЕЛЬЮ</p> <p>*с целью поддержания высокого уровня работоспособности организма</p> <p>с целью организации рационального режима питания</p> <p>с целью четкой организации текущих дел, их выполнения в установленные сроки</p> <p>с целью высвобождения времени на отдых и снятия нервных напряжений</p> <p>НАИБОЛЬШЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ РАСПОЗНАВАНИИ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ ИМЕЕТ</p> <p>*рентгенологическое исследование</p> <p>перкуторное</p> <p>аускультативное исследование</p> <p>анализ крови</p> <p>ВЕДУЩИМ В ЭПИДЕМИОЛОГИИ ЧЕСОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ОЧАГ</p> <p>*семейный</p> <p>потенциальный</p> <p>репродуктивный</p> <p>действующий</p> <p>НА ВЫЯВЛЕННОЕ ГРИБКОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ФОРМА</p> <p>*089/у</p> <p>098/у</p> <p>068/у</p> <p>070/у</p> <p>ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМЫМ ПРИ МИКРОСПОРИИ</p> <p>*профилактическое лечение лиц, находящихся в тесном бытовом контакте</p> <p>дезинфекция одежды, постельного белья и предметов, бывших в употреблении у больного</p> <p>дезинфекция помещений</p> <p>наблюдение за контактными лицами в течение 21 дня 1 раз в неделю</p> <p>ОСНОВНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ</p>
--	--

ЛЕЙШМАНИОЗЕ

*дератизационные работы в очагах
дезинфекция помещения и белья
уничтожение бродячих собак
вакцинация рогатого скота

*ШАНКР-АМИГДАЛИТ ЭТО

А увеличенная без дефекта гиперемированная миндалина
Б эрозия на миндалине
В язва на миндалине
Г увеличенная нормальной окраски миндалина

*ВТОРИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

А 3-5 лет
Б 6 месяцев
В 1,5 -2 месяца
Г 3-4 недели

*ЛЕЙКОДЕРМА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

А рецидивного сифилиса
Б вторичного свежего сифилиса
В сифилиса с сочетанием с туберкулезом
Г третичного сифилиса

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

/А зубы Гетчинсона
Б ягодицеобразный череп
В гуммы кожи
Г слабоумие

ПОРАЖЕНИЕ ПЛОДА СИФИЛИСОМ НАЧИНАЕТСЯ С

*А 5-6 месяца
Б 8-9 месяца беременности
В 3-4 месяца
Г первого дня беременности

ПАТОГНОМОНИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ КОСТЕЙ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЭТО

*А остеохондриты трубчатых костей
Б остеосклероз плоских костей
В остеопороз
Г остеомиелит

ПОД БЛЕНОРЕЙ ПОНИМАЮТ

*А гонорею глаз
Б гонорею прямой кишки
В гонорею миндалин
Г гонорею глотки

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

*А *Neisseriagonorrhoeae*
Б *Treponemapallidum*
В *Trichomonasvaginalis*
Г ВГП-1

	<p>ПРИ СВЕЖЕЙ ГОНОРЕЕ ДАВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ</p> <p>*А до 2-х месяцев Б до 6-х месяцев В до 4-х месяцев Г до 3-х месяцев</p> <p>ГОНОКОКК ОТНОСИТСЯ К</p> <p>*А парным грамотрицательным коккам Б парным грамположительным коккам В ДНК - вирус Г РНК – вирус</p> <p>ОТРУБЕВИДНЫЙ ЛИШАЙ ОТНОСИТСЯ К</p> <p>*А кератомикозам Б псевдомикозам В трихомикозам Г кандидозам</p> <p>КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО НАЗНАЧАЮТ ПРИ СИНДРОМЕ СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА</p> <p>*высокие дозы глюкокортикоидов энтеросорбенты антигистаминные препараты антибиотики</p> <p>К САМЫМ ТЯЖЕЛЫМ ФОРМАМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТОКСИДЕРМИИ ОТНОСЯТ</p> <p>синдром Стивенса-Джонсона *синдром Лайелла ТЭН злокачественную экссудативную эритему</p> <p>ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ</p> <p>*падение АД повышение АД острые боли в сердце страх</p> <p>ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА БОЛЬНЫХ ВЕНЕРИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНТИБИОТИКАМИ</p> <p>*анафилактический шок аллергический дерматит крапивница экзема</p> <p>ЗАБОЛЕВАНИЯ, НЕ ОТНОСЯЩИЕСЯ К ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТОКСИКОДЕРМИИ ЭТО</p> <p>многоформная экссудативная эритема *вульгарная эктима синдром Лайелла острая крапивница</p> <p>ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ МНОГОФОРМНУЮ ЭРИТЕМУ С ДЕРМАТОЗАМИ</p> <p>*синдром Лайелла строфулюс</p>
--	--

почесуха
псориаз

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ
(НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)

К ЭПИДЕРМИСУ ОТНОСЯТСЯ СЛОИ

- А базальный
- Б шиповатый
- В сосочковый
- Г сетчатый
- Д зернистый
- Е роговой
- Ж блестящий

Правильный ответ: А Б Д Е Ж

К БЕСПОЛОСТНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ
ОТНОСЯТСЯ

- А пузырек
- Б бугорок
- В волдырь
- Г пузырь
- Д узел
- Е пятно
- Ж папула

Правильный ответ: Б В Д Е Ж

ЧЕСОТКА МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ПРИ

- А половом контакте
- Б воздушно-капельным путем
- В переливании крови
- Г рукопожатии
- Д через предметы личного пользования

Правильный ответ: А Г

ПРИ ТРИХОМИКОЗАХ ПОРАЖАЮТСЯ

- А кожа
- Б внутренние органы
- В волосы
- Г ногти
- Д слизистые

Правильный ответ: А В Г

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ
ЭЛЕМЕНТОВ

УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И СРОКАМИ
ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ 1.сифилис 2. чесотка 3. гонорея

Сроки наблюдения	Вид
А до 5 лет Б до 2 мес В 1.5 мес	

		<p>Правильный ответ: 1 – А; 2 – В; 3 - Б</p> <p>УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ И СТАДИЙ ГОНОРЕИ</p> <p>1 свежей-острой 2 хронической</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Симптомы</th><th>Вид</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А скудные выделения из уретры в виде капли по утрам Б гиперемия, отек губок уретры В обильные гнойные выделения</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Правильные ответы: 1-Б, В; 2-А</p> <p>УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ И ДИАГНОЗА</p> <p>1. МИКРОСПОРИЯ 2. ТРИХОФИТИЯ 3. ФАВУСА</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Симптомы</th><th>Вид</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А выпадение волос Б «пеньки» волос 1-2 мм В «черные точки» Г «пеньки» волос 5-8 мм Д множественные очаги Е диффузное поражение Ж единичные очаги</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Правильный ответ: 1-Г,Ж; 2-Б,В,Д; 3-А,</p> <p>УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ</p> <p>1. ОТРУБЕВИДНЫЙ ЛИШАЙ 2. ЭРИТРАЗМА 3. ФАВУС</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Симптомы</th><th>Вид</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Возбудители А коринебактерияминутиссима Б трихофитон Шенляйна В питироспоруморбикуляре</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Правильный ответ: 1 – В; 2 – А; 3 - Б</p>	Симптомы	Вид	А скудные выделения из уретры в виде капли по утрам Б гиперемия, отек губок уретры В обильные гнойные выделения		Симптомы	Вид	А выпадение волос Б «пеньки» волос 1-2 мм В «черные точки» Г «пеньки» волос 5-8 мм Д множественные очаги Е диффузное поражение Ж единичные очаги		Симптомы	Вид	Возбудители А коринебактерияминутиссима Б трихофитон Шенляйна В питироспоруморбикуляре	
Симптомы	Вид													
А скудные выделения из уретры в виде капли по утрам Б гиперемия, отек губок уретры В обильные гнойные выделения														
Симптомы	Вид													
А выпадение волос Б «пеньки» волос 1-2 мм В «черные точки» Г «пеньки» волос 5-8 мм Д множественные очаги Е диффузное поражение Ж единичные очаги														
Симптомы	Вид													
Возбудители А коринебактерияминутиссима Б трихофитон Шенляйна В питироспоруморбикуляре														
К	ПК – 2	ПК – 2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения												
К	ПК – 4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков												
К	ПК – 7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации												
К	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в												

		медицинской реабилитации
К	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Ф	A/03.8	<p>Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности</p> <p>Подготовка необходимой медицинской документации для пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу</p> <p>Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой</p>
Ф	A/04.8	<p>Ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Трудовые действия</p> <p>Составление плана и отчета о своей работе</p> <p>Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "дерматовенерология"</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации</p>
Ф	B/03.8	<p>Проведение медицинских экспертиз</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология", работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности</p> <p>Подготовка необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология", на медико-социальную экспертизу</p>
Ф	B/04.8	<p>Ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Трудовые действия</p> <p>Составление плана и отчета о своей работе</p> <p>Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "дерматовенерология"</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний</p>

		Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
Ф	A/05.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме Трудовые действия Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
Ф	B/05.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме Трудовые действия Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ СИФИЛИСОМ ОТНОСЯТСЯ</p> <p>*серологическое исследование крови соблюдение диеты общий анализ мочи санаторно-курортное лечение</p> <p>К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ ОТНОСЯТ</p> <p>*дерматоскопия лампа Вуда проба Бальцера проба Ядассона</p> <p>К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ МИКОЗАМИ СТОП ОТНОСЯТСЯ</p> <p>*проведение микробиологического исследования трехкратно осмотр невролога ограничение физической нагрузки санаторно-курортное лечения</p> <p>УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТРОЛЯ ИЗЛЕЧЕННОСТИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО</p>

	<p>ХЛАМИДИОЗА С ПРИМЕНЕНИЕМ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ (ПЦР СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ)</p> <p>не ранее чем через 1,5 месяца после лечения</p> <p>сразу по окончании лечения</p> <p>через 10 дней после лечения</p> <p>*через 1 месяц после лечения</p> <p>ВО ВРЕМЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ГЕРПЕТИФОРМНЫМ ДЕРМАТОЗОМ НЕ НАЗНАЧАЮТ</p> <p>курсы поддерживающей терапии сульфоновыми препаратами</p> <p>безглютеновую диету</p> <p>препараты и продукты, не содержащие иода</p> <p>*пробу Ядассона с йодистым калием</p> <p>ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>*оценка здоровья пациента на момент обследования</p> <p>оказание специализированной медицинской помощи</p> <p>сохранение здоровья пациентов медицинской организацией</p> <p>наблюдение за прикрепленным контингентом</p> <p>МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС</p> <p>*медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития</p> <p>мероприятий проводимых в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития</p> <p>мероприятий проводимых в целях формирования групп состояния здоровья и выработка рекомендаций для пациентов</p> <p>УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*контрольная карта диспансерного наблюдения</p> <p>карта ежегодной диспансеризации</p> <p>паспорт здоровья</p> <p>амбулаторная карта</p> <p>СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ</p> <p>руководством медицинской организации</p> <p>правительством российской федерации</p> <p>*министерством здравоохранения РФ</p> <p>российской академией наук</p> <p>КАЧЕСТВО СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ КОНТРОЛИРУЕТ</p> <p>*главная медицинская сестра, врач, старшая медицинская сестра</p> <p>заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, старшая медицинская сестра</p> <p>заместитель главного врача по лечебной работе, врач</p> <p>заведующий отделением, врач</p> <p>НАИБОЛЕЕ ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*развитие первичной медико-санитарной помощи</p> <p>развитие сети диспансеров</p> <p>повышение роли стационаров</p> <p>повышение роли санаторно-курортной помощи</p> <p>ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО</p>
--	--

	<p>ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ</p> <p>*базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) протоколы ведения пациентов стандарт медицинской помощи порядок оказания медицинской помощи</p> <p>ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ</p> <p>*специализированной помощи скорой помощи палиативной помощи первичной медико-санитарной помощи</p> <p>ДЛЯ ПОЛНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ СТАТИСТИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ</p> <p>*дисперсионный анализ данных вычисление различных коэффициентов корреляции регрессионный анализ аналитические группировки</p> <p>СОЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ</p> <p>*повышение материального благосостояния проведение прививок проведение медицинских осмотров выявление заболеваний</p> <p>МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ</p> <p>*проведение прививок выявление заболеваний улучшение условий труда и отдыха повышение материального благосостояния</p> <p>СТАТИСТИКА – ЭТО</p> <p>*самостоятельная общественная наука, изучающая количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной сбор, обработка и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений анализ массовых количественных данных с использованием статистико-математических методов статистико-математические методы при сборе, обработке и хранении информации</p> <p>МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА – ЭТО</p> <p>*отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением отрасль статистики, изучающей здоровье населения совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности медицинских организаций отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с гигиеной, планированием и прогнозированием деятельности медицинских организаций</p> <p>НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*специализированная первичная медико-санитарная скорая палиативная</p>
--	---

	<p>ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ</p> <p>*этапы оказания медицинской помощи, правила деятельности медицинской организации</p> <p>перечень предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях</p> <p>частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам</p> <p>средняя длительность лечения</p> <p>ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</p> <p>*стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании</p> <p>порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля</p> <p>программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи</p> <p>приказом главного врача медицинской организации</p> <p>ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ОЗНАЧАЕТ</p> <p>участок от места ранения до ближайшего лечебного учреждения</p> <p>все учебные учреждения, расположенные вблизи очага катастрофы</p> <p>участок пути между лечебными учреждениями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим</p> <p>*лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации</p> <p>ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>преемственность</p> <p>непрерывность</p> <p>*своевременность и полнота первой медицинской помощи</p> <p>последовательность</p> <p>ОСНОВНЫМИ СПОСОБАМИ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ОРУЖИЯ МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>*использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской эвакуации из городов</p> <p>оповещение населения об угрозе нападения использование противогазов</p> <p>использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики</p> <p>НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ СЧИТАЕТСЯ</p> <p>первая врачебная</p> <p>само- и взаимопомощь</p> <p>*первая медицинская</p> <p>специализированная</p> <p>В ОСНОВУ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ БЕРЕТСЯ</p> <p>установление диагноза заболевания (поражения) и его прогноза</p> <p>состояние раненого (больного) и нуждаемость в эвакуации на последующие</p>
--	--

		<p>этапы</p> <p>тяжесть ранения (заболевания) и срочность оказания медицинской помощи</p> <p>*срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий</p> <p>РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ</p> <p>пунктовая, эвакуационная</p> <p>прогностическая, эвакотранспортная</p> <p>транзитная, эвакотранспортная</p> <p>*эвакотранспортная, внутрипунктовая</p> <p>ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ОБЩЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>тетрациклин 0,6 x3 в течение 5 дней</p> <p>*доксициклин 0, 2x1 в течение 5 дней</p> <p>рифампицин 0,6 x 1 в течение 3 дней</p> <p>сульфатон 1,4 x 2 в течение 5 дней</p> <p>ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСОНОВ ПОКАЗАНО</p> <p>при угрозе отравления сильно действующими ядовитыми веществами</p> <p>для профилактики инфекционных заболеваний</p> <p>с целью повышения иммунитета</p> <p>*для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма</p> <p>ПРОФИЛАКТИКА РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ</p> <p>первичную хирургическую обработку ран, наложение асептической повязки, эвакуацию в больничную базу</p> <p>антибиотикотерапию, обезболивание, инфузционную терапию</p> <p>транспортную иммобилизацию, асептические повязки на раны, обезболивание, первичную хирургическую обработку ран</p> <p>*наложение асептической повязки на место поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая первичная хирургическая обработка ран, восполнение кровопотери</p> <p>ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ КАТАСТРОФ</p> <p>*полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы</p> <p>правильная оценка обстановки</p> <p>обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом</p> <p>квалификация лиц, осуществляющих управление</p>
К	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
К	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
К	УК – 2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
Ф	В/04.8	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Трудовые действия Составление плана и отчета о своей работе Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "дерматовенерология"

		<p>Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей</p>
Ф	B/03.8	<p>Проведение медицинских экспертиз</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология", работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности</p> <p>Подготовка необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология", на медико-социальную экспертизу</p>
Ф	A/05.8	<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Трудовые действия</p> <p>Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>САМОВОСПИТАНИЕ – ЭТО:</p> <p>*сознательная, целенаправленная, самостоятельная деятельность, ведущая к совершенствованию</p> <p>активное взаимодействие личности со средой</p> <p>опыт приобретения новых знаний и умений</p> <p>преобразование отрицательных способов поведения под руководством наставника</p> <p>ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ САМОВОСПИТАНИЯ – это</p> <p>*самоанализ, самооценка, самоконтроль, саморегуляция, самоосуждение</p> <p>ситуация доверия, контроля, саморегуляция</p> <p>самоприказ, критика, замечания</p> <p>убеждение, внушение, повествование, доказательство, призывы, смочувствие</p> <p>СОЗНАТЕЛЬНОСТЬ И АКТИВНОСТЬ В ОБУЧЕНИИ — ЭТО:</p> <p>*дидактический принцип обучения</p> <p>метод обучения</p> <p>метод исследования</p> <p>прием обучения</p>

	<p>ЕСЛИ СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ЗНАКОМИТ УЧАЩИХСЯ С ОБЪЕКТИВНЫМИ ФАКТАМИ, ТЕОРИЯМИ, ЗАКОНАМИ И ОТРАЖАЕТ СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ НАУК, ТО ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ ПРИНЦИПУ:</p> <ul style="list-style-type: none"> *научности систематичности и последовательности. сознательности прочности обучения <p>СТЕРЖНЕМ ГРАЖДАНСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> *патриотизм отсутствие конфликтов между воспитанниками энциклопедичность знаний целенаправленная деятельность школьников <p>ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРАВОВОГО ВОСПИТАНИЯ ЗАВИСИТ ОТ СТЕПЕНИ</p> <ul style="list-style-type: none"> *сформированности правового сознания наказания за нарушения законов сформированности правовых законов потребности соблюдения законов <p>НАКАЗАНИЕ – ЭТО</p> <ul style="list-style-type: none"> *способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия4 метод воспитания, проявляющийся в форме требования управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел просьбы, стимулирование, добрые дела <p>ПООЩРЕНИЕ – ЭТО</p> <ul style="list-style-type: none"> *способ педагогического воздействия на воспитанника с целью стимулирования положительного поведения привлечение воспитанников к выработке правильных оценок и суждений эмоционально-словесное воздействие на воспитанников неодобрение и отрицательная оценка действий и поступков личности <p>К ЗАДАЧАМ НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> *формирование общечеловеческих ценностей воспитание ответственности за свою жизнь и жизнь своих потомков развитие трудолюбия воспитание свободного и культурного выражения своих чувств и эмоций <p>К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ МИКРОСПОРИИ ОТНОСЯТ</p> <ul style="list-style-type: none"> *достигнуто три отрицательных контрольных результата микроскопического исследования на грибы проведена терапия гризофульвином достигнут отрицательный контрольный результат микроскопического исследования на грибы выполнено бактериологическое исследование <p>К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАННЕМ СИФИЛИСЕ ОТНОСЯТ</p> <ul style="list-style-type: none"> *проведена терапия антибактериальными лекарственными препаратами проведена терапия антипротозойными препаратами
--	---

	<p>выполнена консультация врача-лора выполнена спинномозговая пункция</p> <p>К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧЕСОТКЕ ОТНОСЯТ</p> <p>*выполнено подтверждение диагноза методом микроскопии проведено лечение антибактериальными препаратами выполнено подтверждение диагноза методом ИФА выполнено подтверждение диагноза люминесцентным методом</p> <p>МЕРОПРИЯТИЕ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ НА ЯДЕРНЫХ ОБЪЕКТАХ</p> <p>*реанимационные мероприятия дезактивация кожи прием радиопротектора гемосорбция</p> <p>ОЖОГОВЫЙ ШОК ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПЛОЩАДИ ОЖОГА</p> <p>5-10% 10-20% *20-50% 50-70%</p> <p>ИНДЕКС АЛГОВЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ дыхательной недостаточности травматического шока</p> <p>*кровопотери коматозного состояния</p> <p>ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ проведения частичной дезактивации дегазации и дезинфекции дезинфекции</p> <p>*санитарной обработки и дегазации</p> <p>СРЕДСТВОМ (СПОСОБОМ) ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>фильтрация *гиперхлорирование с последующим дехлорированием отстаивание применение пергидроля</p> <p>НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>фанерные или пластмассовые *шины Дитерихса шины Крамера подручные средства</p> <p>ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ ГЛАЗ ВКЛЮЧАЕТ</p> <p>закапывание 0,25% раствора дикаина, наложение асептической повязки на</p>
--	--

	<p>обожженный глаз закладывание за веки глазной мази, введение морфина *введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюктивальный мешок, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуацию лежа на носилках наложение повязки, немедленную эвакуацию</p> <p>ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ПОРАЖЕННЫХ</p> <p>легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые агонизирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные *опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе</p>								
И	ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)								
Т	<p>К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ САКОМЕ КАПОШИ ОТНОСЯТ</p> <p>*проведено гистологическое исследование биоптатов кожи проведено микроскопическое исследование чешуек с очага *проведена идентификация HHV-8 с помощью молекулярно-биологических исследований *проведена хирургическая и/или консервативная терапия выполнено бактериологическое исследование</p> <p>ЧТО ПОНИМАЮТ ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИЕЙ</p> <p>*вывоз пораженных из очага транспортировка пострадавшего домой *транспортировка пострадавшего до лечебного учреждения объяснить пострадавшему как добраться до лечебного учреждения.</p>								
И	<p>УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ КРИТЕРИЯМИ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕД.ПОМОЩИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ 1.ЧЕСОТКА 2. МИКРОСПОРИЯ 3. ХЛАМИДИОЗ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Критерии качества</th> <th>Вид</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А выполнено подтверждение диагноза методом ПЦР</td> <td></td></tr> <tr> <td>Б выполнено подтверждение диагноза микробиологическим методом</td> <td></td></tr> <tr> <td>В выполнено подтверждение диагноза микроскопическим методом</td> <td></td></tr> </tbody> </table> <p>Правильный ответ: 1 – В; 2 – Б; 3 - Г</p> <p>УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППОЙ И ХАРАКТЕРНЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ 1.ПЕРВАЯ СОРТИРОВОЧНАЯ ГРУППА 2.ВТОРАЯ СОРТИРОВОЧНАЯ ГРУППА</p>	Критерии качества	Вид	А выполнено подтверждение диагноза методом ПЦР		Б выполнено подтверждение диагноза микробиологическим методом		В выполнено подтверждение диагноза микроскопическим методом	
Критерии качества	Вид								
А выполнено подтверждение диагноза методом ПЦР									
Б выполнено подтверждение диагноза микробиологическим методом									
В выполнено подтверждение диагноза микроскопическим методом									

		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Повреждения</th><th>Вид</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td> А повреждениями средней тяжести, сопровождающимися выраженными функциональными расстройствами без непосредственной угрозы для жизни Б крайне тяжёлыми несовместимыми с жизнью повреждениями </td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Правильный ответ: 1 – Б; 2 – А.</p>	Повреждения	Вид	А повреждениями средней тяжести, сопровождающимися выраженными функциональными расстройствами без непосредственной угрозы для жизни Б крайне тяжёлыми несовместимыми с жизнью повреждениями	
Повреждения	Вид					
А повреждениями средней тяжести, сопровождающимися выраженными функциональными расстройствами без непосредственной угрозы для жизни Б крайне тяжёлыми несовместимыми с жизнью повреждениями						
K	УК – 3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения				
Ф	A/04.8	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала Трудовые действия Составление плана и отчета о своей работе Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "дерматовенерология" Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации				
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)				
		ОБЪЕКТОМ ПЕДАГОГИКИ ЯВЛЯЕТСЯ *педагогический процесс психологические особенности личности методы педагогического исследования междисциплинарные связи человекознания ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СТАНДАРТ – ЭТО *норма оценки объекта метод обучения план работы учителя способ изучения личности ЦЕЛЬ ВОСПИТАНИЯ – ЭТО *конечный результат формирования личности показатель успеваемости учащихся форма обучения учащихся подготовка к выбору профессии ТРЕБОВАНИЯ ЛИЧНОСТНОГО ПОДХОДА *учет возрастных и индивидуальных особенностей учащихся отказ от централизованного школьного воспитания				

	<p>полная свобода действий воспитанников участие воспитанников в совместном обсуждении программ воспитания</p> <p>УЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ СТОРОН ОБУЧЕНИЯ, А ВТОРАЯ СТОРОНА – ЭТО</p> <p>*преподавание понимание восприятие усвоение</p> <p>СОЗНАТЕЛЬНОСТЬ И АКТИВНОСТЬ В ОБУЧЕНИИ — ЭТО:</p> <p>*дидактический принцип обучения метод обучения метод исследования прием обучения</p> <p>ЕСЛИ СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ЗНАКОМИТ УЧАЩИХСЯ С ОБЪЕКТИВНЫМИ ФАКТАМИ, ТЕОРИЯМИ, ЗАКОНАМИ И ОТРАЖАЕТ СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ НАУК, ТО ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ ПРИНЦИПУ:</p> <p>*научности систематичности и последовательности. сознательности прочности обучения</p> <p>УЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ СТОРОН ОБУЧЕНИЯ, А ВТОРАЯ СТОРОНА – ЭТО</p> <p>*преподавание понимание восприятие усвоение</p> <p>С ПОЗИЦИЙ ПЕДАГОГА ОБУЧАТЬ – ЗНАЧИТ</p> <p>*добиваться обретения учащимися знаний, умений, навыков заставлять учиться добиваться накопления научных знаний контролировать правильность усвоения предмета</p>
--	---

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.32	Дерматовенерология
K	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среди его обитания.
K	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.
K	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков.
K	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.
K	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
K	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
K	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
K	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
K	ПК-13	готовность к диагностике микозов, проведению адекватной медикаментозной противогрибковой терапии, организации и осуществления диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий
K	ПК-14	готовность к диагностике микозов, проведению адекватной медикаментозной противогрибковой терапии, организации и осуществления диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий
У	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
У	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Ф	A/01.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой
Ф	A/02.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями
Ф	A/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
Ф	A/04.8	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала
Ф	A/05.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		<p>СПОНГИОЗ ЭТО</p> <p>А межклеточный отек в шиповатом слое Б отек сосочкового слоя В утолщение зернистого слоя Г атрофия всех слоев эпидермиса</p> <p>Т-ЛИМФОЦИТЫ В КОЖЕ РАСПОЛОЖЕНЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В</p> <p>А сосочковом слое дермы Б роговом слое В эпидермисе Г зернистом слое эпидермиса</p> <p>ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПЯТНА МЕНЯЕТСЯ</p> <p>А цвет кожи Б консистенция кожи В рельеф кожи Г все перечисленное</p> <p>ЭЛЕИДИНОЗ ЭТО</p> <p>А утолщение блестящего слоя Б утолщение дермы В атрофия всех слоев эпидермиса Г отечность мягких тканей</p> <p>УТРАТА СВЯЗИ МЕЖДУ ЭПИДЕРМАЛЬНЫМИ КЛЕТКАМИ ЭТО</p> <p>А акантолиз Б анаплазия В дискератоз Г паракератоз</p> <p>ОСТРОКОНЕЧНАЯ ПУСТУЛА С ТРОПНОСТЬЮ К ПРИДАТКАМ КОЖИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ</p> <p>А стафилодермии Б микоза</p>

В чесотки
Г сифилиса

ВОЗВЫШАЮЩИЙСЯ ПЛОТНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ ЯРКО-КРАСНОГО ЦВЕТА С ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИМ СТЕРЖНЕМ В ЦЕНТРЕ ЭТО

А фурункул
Б фликитена
В сикоз
Г шанкраформная пиодермия

ПРОСТОЙ ЛИШАЙ ВЫЗЫВАЮТ

А стрептококки
Б грибы
В стафилококки
Г вирусы

НОЧНОЙ ЗУД, ПАРНЫЕ ПАПУЛО-ВЕЗИКУЛЕЗНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ, ЭКСКОРИАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

А чесотки
Б аллергического дерматита
В сикоза
Г коревой краснухи

БОЛЕЗНЕННЫЕ УЗЕЛКИ КРАСНОГО ЦВЕТА, В ЦЕНТРЕ С ПУСТУЛОЙ, ПРОНИЗАНО ВОЛОСОМ ЭТО

А фолликулит
Б фурункул
В карбункул
Г импетиго

УКУСЫ ВШЕЙ ВЫЗЫВАЮТ

А зуд кожи
Б развитие пузырей
В изъязвления
Г головные боли

ОТРУБЕВИДНЫЙ ЛИШАЙ ОТНОСИТСЯ К

А кератомикозам
Б псевдомикозам
В трихомикозам
Г кандидозам

ОТЛИЧИЕМ БУГОРКА ОТ ПАПУЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А склонность к изъязвлению
Б гладкая поверхность
В плотная консистенция
Г наличие гнойной полости

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА

А 6-8 недели
Б 20 дней
В 3-4 недели

Г 2 недели

ШАНКР-АМИГДАЛИТ ЭТО

- А увеличенная без дефекта гиперемированная миндалина
- Б эрозия на миндалине
- В язва на миндалине
- Г увеличенная нормальной окраски миндалина

ВТОРИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- А 3-5 лет
- Б 6 месяцев
- В 1,5 -2 месяца
- Г 3-4 недели

ЛЕЙКОДЕРМА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- А рецидивного сифилиса
- Б вторичного свежего сифилиса
- В сифилиса с сочетанием с туберкулезом
- Г третичного сифилиса

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А зубы Гетчинсона
- Б ягодицеобразный череп
- В гуммы кожи
- Г слабоумие

ЧЕШУЙКИ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- А паракератоза
- Б разрыва пузыря
- В образования гранулемы
- Г папилломатоза

ПОРАЖЕНИЕ ПЛОДА СИФИЛИСОМ НАЧИНАЕТСЯ С

- А 5-6 месяца
- Б 8-9 месяца беременности
- В 3-4 месяца
- Г первого дня беременности

ПАТОГНОМОНИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ КОСТЕЙ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЭТО

- А остеохондриты трубчатых костей
- Б остеосклероз плоских костей
- В остеопороз
- Г остеомиелит

К ПОЛОСТНЫМ ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ

- А везикула
- Б волдырь
- В папула
- Г узел

ГИСТОПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИ ГУММА ЭТО

- А инфекционная гранулема
- Б дискератоз
- В гранулез
- Г спонгиоз

ПОД БЛЕНОРЕЙ ПОНИМАЮТ

- А гонорею глаз
- Б гонорею прямой кишки
- В гонорею миндалин
- Г гонорею глотки

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А *Neisseriagonorrhoeae*
- Б *Treponemapallidum*
- В *Trichomonasvaginalis*
- Г ВГП-1

ЯЗВА – это:

- А дефект кожи и подкожной клетчатки
- Б дефект кожи в пределах эпидермиса
- В изменение кожи, связанное с массивной инфильтрацией ее сосочкового слоя
- Г дефект кожи в пределах дермы

ПРИ СВЕЖЕЙ ГОНОРЕЕ ДАВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- А до 2-х месяцев
- Б до 6-х месяцев
- В до 4-х месяцев
- Г до 3-х месяцев

ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ОБРАЗОВАНИЯ ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А отек сосочкового слоя
- Б инфильтрация дермы
- В расширение сосудов
- Г акантоз

ГОНОКОКК ОТНОСИТСЯ К

- А парным грамотрицательным коккам
- Б парным грамположительным коккам
- В ДНК - вирус
- Г РНК – вирус

МОНОМОРФНАЯ СЫПЬ ПРЕДСТАВЛЕНА

- А одним видом первичных элементов
- Б несколькими видами первичных
- В первичными и вторичными элементами
- Г одним видом вторичных элементом

И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ

		(НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ
T		<p>К ЭПИДЕРМИСУ ОТНОСЯТСЯ СЛОИ</p> <p>А базальный Б шиповатый В сосочковый Г сетчатый Д зернистый Е роговой Ж блестящий</p> <p>Правильный ответ: А Б Д Е Ж</p> <p>К БЕСПОЛОСТНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ</p> <p>А пузырек Б бугорок В волдырь Г пузырь Д узел Е пятно Ж папула</p> <p>Правильный ответ: Б В Д Е Ж</p> <p>В РАЗВИТИИ ПИОДЕРМИЙ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ</p> <p>А стрептококки Б вирусы В грибы Г стафилококки</p> <p>Правильный ответ: А Г</p> <p>ЧЕСОТКА МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ПРИ</p> <p>А половом контакте Б воздушно-капельным путем В переливании крови Г рукопожатии Д через предметы личного пользования</p> <p>Правильный ответ: А Г</p> <p>ПРИ ТРИХОМИКОЗАХ ПОРАЖАЮТСЯ</p> <p>А кожа Б внутренние органы В волосы Г ногти Д слизистые</p> <p>Правильный ответ: А В Г</p> <p>В РАЗВИТИИ ПИОДЕРМИЙ ИМЕЮТ</p> <p>А стрептококки Б вирусы В грибы Г стафилококки</p> <p>Правильный ответ: А Г</p>

ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА

- А свежий
- Б серонегативный
- В неуточненный
- Г активный
- Д серопозитивный

Правильный ответ: Б Д

ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- А только кожи
- Б только слизистых
- В кожи и слизистых
- Г внутренних органов
- Д нервной системы

Правильный ответ: В Г Д

НА КОЖЕ БОЛЬНОГО ТРЕТИЧНЫМ СИФИЛИСОМ МОГУТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ

- А волдыри
- Б гуммы
- В расчесы
- Г бугорки
- Д эрозии

Правильный ответ: Б Г

К ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКАМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ОТНОСЯТСЯ

- А паренхиматозный кератит
- Б гумма голени
- В седловидный нос
- Г ягодицеобразный череп
- Д саблевидные голени

Правильный ответ: В Г Д

БУГОРКОВЫЙ СИФИЛИД СЛЕДУЕТ ОТЛИЧАТЬ ОТ

- А туберкулезной волчанки
- Б псориаза
- В красного плоского лишая
- Г сикоза
- Д лейшманиоза.

Правильный ответ: А Д

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ГОНОРЕЙНЫХ ОЧАГОВ ЭТО

- А уретра
- Б промежность
- В конъюктива
- Г слизистая рта
- Д слизистая носоглотки
- Е прямая кишка

Правильный ответ: А В Д Е

		<p>ОСЛОЖНЕНИЯМИ ГОНОРЕЙНОГО УРЕТРИТА У МУЖЧИН ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А эпидидимит Б гепатит В простатит Г структура уретры Д перитонит Е парауретрит</p> <p>Правильный ответ: А В Г Е</p> <p>ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ГОНОРЕИ</p> <p>А половой Б воздушно-капельный В через инфицированные предметы Г все перечисленное верно</p> <p>Правильный ответ: А В</p> <p>ГОНОКОККУ НЕЙССЕРА ПРИСУЩИ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ</p> <p>А внутриклеточное расположение Б подвижность В форма парных кофейных зерен Г форма спирали Д грамотрицательность</p> <p>Правильный ответ: А В Д</p>
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ
Т		<p>УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ</p> <p>1. ЭКССУДАТИВНЫЕ 2. ПРОЛИФЕРАТИВНЫЕ</p> <p>Элементы</p> <p>А пузырь Б папула В везикула Г бугорок Д пустула Е волдырь Ж узел</p> <p>Правильный ответ: 1-А, В, Д, Е, II -Б, Г, Ж</p> <p>УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ И ДИАГНОЗА</p> <p>1. МИКРОСПОРИЯ 2. ТРИХОФИТИЯ 3. ФАВУСА</p> <p>Симптомы</p> <p>А выпадение волос Б «пеньки» волос 1-2 мм</p>

В «черные точки»
Г «пеньки» волос 5-8 мм
Д множественные очаги
Е диффузное поражение
Ж единичные очаги
Правильный ответ: 1-Г,Ж; 2-Б,В,Д; 3-А,Е

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ И СТАДИЙ
ГОНОРЕИ
1 СВЕЖЕЙ-ОСТРОЙ
2 ХРОНИЧЕСКОЙ

Симптомы

А скудные выделения из уретры в виде капли по утрам
Б гиперемия, отек губок уретры
В обильные гнойные выделения

Правильные ответы: 1-Б, В; 2-А

СЛОИ КОЖИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

1-АНАТОМИЧЕСКИЕ
2-ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ

Слои

А гиподермальный
Б базальный
В шиповатый
Г дермальный
Д сосочковый
Е сетчатый
Ж эпидермальный
З зернистый
И роговый
К блестящий

Правильный ответ: 1-А, Г, Ж; 2- Б, В, Д, Е, З, И, К

УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ И
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

1. ОТРУБЕВИДНЫЙ ЛИШАЙ
2. ЭРИТРАЗМА
3. ФАВУС

Возбудители

А коринебактерияминутиссимаб трихофитонШенляйна
В питироспоруморбикуляре
Правильный ответ: 1 – В; 2 – А; 3 - Б

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания
каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого
уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания
каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые

		задания каждого уровня
--	--	------------------------

4.2. Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка:

Проведение пробы Бальцера и оценка результатов

С	31.08.32Дерматовенерология		
К	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
К	ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения		
К	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		
К	ПК-13 готовность к диагностике микозов, проведению адекватной медикаментозной противогрибковой терапии, организации и осуществления диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий		
Ф	проф стандарт Врач-дерматовенеролог		
ТД	- Трудовые действия, предусмотренные функцией: А.01.8 Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа)Определение диагностических признаков и симптомов болезнейПроведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Провести осмотр кожи дерматологического больного в теплом, хорошо освещенном помещении при рассеянном дневном свете и определить места локализации высыпаний.	1 балл	-1 балл
2.	Провести осмотр слизистых оболочек полости рта, носа, глотки и красной каймы губ и определить локализацию высыпаний.	1 балл	-1 балл
3.	Определить морфологические элементы на коже и слизистых.	1 балл	-1 балл
4.	Произвести пробу Бальцера - смазать 5% спиртовой настойкой йода очаги поражения на коже и окружающую нормальную кожу.	1 балл	-1 балл
5.	Оценить окраску очагов поражения 5% спиртовой настойкой йода.	1 балл	-1 балл
6.	Дать заключение. Оценить результаты пробы Бальцера.	1 балл	-1 балл
	Итого	7 баллов	не менее 80%

Шкала оценивания
 «Отлично» - 6 балл
 «Хорошо» - 5 баллов
 «Удовлетворительно» - 3 баллов
 «Неудовлетворительно» - менее 3 баллов

Название практического навыка
Методика люминесцентной диагностики, проводимой с помощью лампы Вуда и оценка результатов свечения

С	31.08.32Дерматовенерология		
К	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
К	ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения		
К	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		
К	ПК-13 готовность к диагностике микозов, проведению адекватной медикаментозной противогрибковой терапии, организации и осуществления диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий		
Ф	проф стандарт Врач-дерматовенеролог		
ТД	- Трудовые действия, предусмотренные функцией: А.01.8 Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа)Определение диагностических признаков и симптомов болезнейПроведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Провести осмотр кожи дерматологического больного в теплом, хорошо освещенном помещении при рассеянном дневном свете и определить места локализации высыпаний.	1 балл	-1 балл
2.	Провести осмотр кожи волосистой части головы и определить локализацию высыпаний.	1 балл	-1 балл
3.	Провести осмотр красной каймы губ. Определить морфологические элементы на коже, волосистой части головы, красной каймы губ.	2 балла	-2 балла
4.	Произвести осмотр под лампой Вуда очагов поражения в темном помещении.	1 балл	-1 балл
5.	Оценить свечение очагов поражения.	1 балл	-1 балл
6.	Дать заключение. Оценить результаты свечения.	1 балл	-1 балл
	Итого	7 баллов	не менее

			80%
--	--	--	-----

Шкала оценивания

«Отлично» - 6 балл

«Хорошо» - 5 баллов

«Удовлетворительно» - 3 баллов

«Неудовлетворительно» - менее 3 баллов

Название практического навыка
Определение и оценка феномена «медовых сот»

С	31.08.32 Дерматовенерология		
К	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
К	ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения		
К	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		
К	ПК-13 готовность к диагностике микозов, проведению адекватной медикаментозной противогрибковой терапии, организации и осуществления диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий		
Ф	проф стандарт Врач-дерматовенеролог		
ТД	- Трудовые действия, предусмотренные функцией: А.01.8 Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа)Определение диагностических признаков и симптомов болезнейПроведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями	Проведено	Не проведено
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Провести осмотр кожи дерматологического больного в теплом, хорошо освещенном помещении при рассеянном дневном свете и определить места локализации высыпаний.	1 балл	-1 балл
2.	Провести осмотр слизистых оболочек полости рта, носа, глотки и красной каймы губ и определить локализацию высыпаний.	1 балл	-1 балл
3.	Определить морфологические элементы на коже.	2 балла	-2 балла
4.	Произвести сдавливание фолликулярного инфильтрата для получения фокусно расположенных капель гноя, похожие на медовые соты.	2 балла	-2 балла
5.	Дать заключение. Оценить феномен «медовые соты».	1 балл	-1 балл
	Итого	7 баллов	не менее

			80%
--	--	--	-----

Шкала оценивания

«Отлично» - 5 балл

«Хорошо» - 4 баллов

«Удовлетворительно» - 3 баллов

«Неудовлетворительно» - менее 3 баллов

Название практического навыка
Определение симптома Никольского и Асбо-Хансена

С	31.08.32 Дерматовенерология		
К	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
К	ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения		
К	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		
К	ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями		
Ф	проф стандарт Врач-дерматовенеролог		
ТД	- Трудовые действия, предусмотренные функцией: А.01.8 Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа)Определение диагностических признаков и симптомов болезнейПроведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Провести осмотр кожи дерматологического больного в теплом, хорошо освещенном помещении при рассеянном дневном свете и определить места локализации высыпаний	1 балл	-1 балл
2.	Провести осмотр слизистых оболочек полости рта, носа, глотки и красной каймы губ и определить локализацию высыпаний	1 балл	-1 балл
3.	Определить морфологические элементы на коже и слизистых	1 балл	-1 балл
4.	Произвести краевой симптом Никольского – при потягивании за обрывки покрышки пузыря пинцетом наблюдается отслоение верхних слоев эпидермиса в границах видимо здоровой кожи, не менее чем на 0,5см	1 балл	-1 балл
5.	Произвести потирание здоровых на вид участков	1 балл	-1 балл

	кожи, возникают новые пузыри.		
6.	Произвести трение видимо здоровой кожи между пузырями или эрозиями – наблюдается легкое отторжение верхних слоев эпидермиса и обнаруживается легкая травмируемость верхних слоев эпидермиса при трении здоровых на вид участков кожи, расположенных далеко от очагов поражения.	1 балл	-1 балл
7.	Произвести симптом Асбо-Хансена – надавливание на невскрывающийся пузырь пальцем жидкость пузыря отслаивает прилегающие участки эпидермиса и пузырь увеличивается по периферии.	1 балл	-1 балл
8.	Дать заключение. Оценить результаты симптома Никольского и Асбо-Хансена.	1балл	-1 балл
	Итого	7 баллов	не менее 80%

Шкала оценивания

«Отлично» - 8 балл

«Хорошо» - 7 баллов

«Удовлетворительно» - 6 баллов

«Неудовлетворительно» - менее 6 баллов

Название практического навыка
Пальпация твердого шанкра и регионарного лимфаденита

C	31.08.32 Дерматовенерология		
К	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
К	ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения		
К	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		
К	ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями		
Ф	проф стандарт Врач-дерматовенеролог А02.8		
ТД	- Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов) Проведение инструментальных диагностических исследований, в том числе кольпоскопического, уретроскопического		
	Действие	Проведено	Не проведено

1.	Провести осмотр кожи дерматологического больного в теплом, хорошо освещенном помещении при рассеянном дневном свете и определить места локализации высыпаний.	1 балл	-1 балл
2.	Провести осмотр слизистых оболочек полости рта, носа, глотки и красной каймы губ и определить локализацию высыпаний.	1 балл	-1 балл
3.	Определить морфологические элементы на коже и слизистых.	1 балл	-1 балл
4.	Произвести осмотр женщины на гинекологическом кресле. Описать st.localis.	1 балл	-1 балл
5.	Произвести осмотр наружных половых органов у мужчины. Описать st.localis.	1 балл	-1 балл
6.	Произвести пальпацию паховых лимфатических узлов. Описать размер, консистенцию, болезненность, спаянность между собой и с кожей, цвет кожи над узлами.	1 балл	-1 балл
7.	Произвести пальпацию твердого шанкра. Проверить симптом «козырька», дорсального хряща.	1 балл	-1 балл
8.	Дать заключение. Оценить результаты.	1 балл	-1 балл
	Итого	8 баллов	не менее 80%

Шкала оценивания

«Отлично» - 8 балл

«Хорошо» - 7 баллов

«Удовлетворительно» - 6 баллов

«Неудовлетворительно» - менее 6 баллов

Название практического навыка
Взятие отделяемого из уретры и прямой кишки у мужчины

С	31.08.32 Дерматовенерология
К	ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
К	ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	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
К	ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
Ф	проф стандарт Врач-дерматовенеролог А02.8

ТД	<p>- Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов)</p> <p>Проведение инструментальных диагностических исследований, в том числе кольпоскопического, уретроскопического</p>		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Провести осмотр кожи дерматологического больного в теплом, хорошо освещенном помещении при рассеянном дневном свете и определить места локализации высыпаний.	1 балл	-1 балл
2.	Провести осмотр слизистых оболочек полости рта, носа, глотки и красной каймы губ, и определить локализацию высыпаний. Определить морфологические элементы на коже и слизистых.	1 балл	-1 балл
3.	Произвести осмотр и пальпацию наружных половых органов и лимфатических узлов.	2 балла	-2 балла
4.	Произвести взятие материала из уретры, при наличии выделений из уретры, предварительно обработать тампоном пропитанным стерильным физиологическим раствором поверхность головки и область наружного отверстия уретры и крайнюю плоть отвести назад для предупреждения контаминации. При отсутствии свободных выделений попросить пациента слегка помассировать уретру скользящими движениями от основания пениса к его головке. Ввести ложечку Фолькмана или ватный/дакроновый тампон в уретру на 1-2 см, затем двигать плоскость «глазка» петли к наружному отверстию, слегка нажимая на стенки уретры.	1 балла	-1 балл
5.	Произвести забор материала из прямой кишки у пациента, имевшего анальный секс. Взятие материала провести ватным/дакроновым тампоном путем проведения им по стенке прямой кишки. При взятии мазка вслепую тампон ввести на 2—3 см в прямую кишку, избегая каловых масс.	1 балл	-1 балл
6.	Нанести клинический материал на поверхность промаркированного стекла.	1 балл	-1 балл
	Итого	7 баллов	не менее 80%

Шкала оценивания

«Отлично» - 6 балл

«Хорошо» - 5 баллов

«Удовлетворительно» - 3 баллов

«Неудовлетворительно» - менее 3 баллов