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 ключ:
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.02(Г) Сдача 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.

1.2. 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

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды контроля**	**Оценочные средства**
		Форма
1	**Сдача государственного экзамена**	**Ситуационные задачи**

Государственная итоговая аттестация по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Специальность **31.08.32 Дерматовенерология**

Оценочный лист к ситуационной задаче № 1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
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-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
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
К	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у

		пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
Ф	А/02.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениямиОказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями Трудовые действия: Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований 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 Направление на забор крови для проведения серологического исследования Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента Консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения Консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Мужчина Ю., 29 лет. Жалобы: на высыпания на коже туловища, без субъективных ощущений. Anamnesmorbid: Болен 1 неделю, когда впервые появились высыпания. Последняя половая связь с незнакомой женщиной три месяца назад. Statuslocalis: процесс распространенный, воспалительный, симметричный, локализован на коже туловища, представлен обильными пятнами размером 0,5см в диаметре, округлых очертаний с нечеткими границами, не сливаются, окраска розово-красная, не шелушатся, при надавливании исчезают. Доступные пальпации лимфатические узлы увеличены до 2см на 1,5 см, безболезненные, плотноэластической консистенции, не спаяны с окружающими тканями, кожа над ними не изменена.
В	1	Какой диагноз можно предположить, назовите заболевания с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз?
Э		1. Сифилис вторичный, свежий. 2. Токсикодермия 3. Отрубевидный лишай 4. Розовый лишай Жибера

Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: отвечает на 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Какой план обследования?
Э	-	1. Исследование крови РМП 2. Провести пробу Бальцера 3. Диаскопию
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора правильного ответа Для оценки удовлеворительно: должен указать 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не указывает ни один из перечисленных
В	3	Какие дополнительные исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?
Э		1. Исследование крови ИФА 2. Исследование крови РПГА 3. Исследование крови РИФ 4. Пункция лимфатического узла
Р2	отлично	должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает на 3 дескриптора правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает на 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не указывает ни один дескриптор из выше перечисленных
В	4	Какая тактика врача?
Э		1.Обследование лиц, бывших в половом и тесном бытовом контакте с больным сифилисом. 2.консультацияофтальмолога - всем больным с приобретенным сифилисом 3. консультация невролога - всем больным с приобретенным сифилисом
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3дескриптора правильного ответа Для оценки удовлеворительно: должен указать 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не указывает ни один из перечисленных
В	5	Какая профилактика данного заболевания?
Э		1. санитарно-просветительская работа, 2. скрининговое обследование определенных групп населения, подверженных повышенному риску инфицирования 3. обследование лиц, у которых заболевание ведет к опасным социальным и медицинским последствиям 4. проведение полноценного специфического лечения с последующим клинико-серологическим наблюдением

		5. индивидуальная профилактика обеспечивается использованием барьерных методов контрацепции (презервативов). 6. После случайного незащищенного полового контакта может быть осуществлена самостоятельно с помощью индивидуальных профилактических средств (хлоргексидинабиглюконат, мирамистин).
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 5дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: должен указать 4 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не указывает ни один из перечисленных
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	

Оценочный лист
к ситуационной задаче № 2

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
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-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
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
К	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
Ф	А/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	А/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная 55 лет поступила в стационар с жалобами на высыпания в полости рта, из-за которых затруднено глотание, а также на коже туловища и рук. Anamnesmorbi: больна 3 месяца. Заболела на фоне полного благополучия. В полости рта стали появляться пузыри, которые быстро вскрывались, оставляя после себя эрозии. Обратилась к стоматологу, который назначил полоскания с фурацилином и раствором марганцево-кислого калия, эффекта от лечения не было. Через 2,5 месяца появились пузыри на коже туловища и верхних конечностей, которые вскрывались, оставляя после себя болезненные эрозии. Statuslocalis. При осмотре полости рта на неизмененной слизистой оболочке щек, неба и нижней поверхности языка эрозии ярко-красного цвета. На коже туловища и верхних конечностей пузыри размером от 0.5 до 2,0 см в диаметре. Часть пузырей напряжена, другая с вялой покрышкой, в пузырях содержимое прозрачное. На месте вскрывшихся пузырей остаются мокнущие, полициклических очертаний эрозии. Некоторые из них покрыты коричневатыми корками. При надавливании на пузырь жидкость отслаивает прилежащие участки эпидермиса и пузырь перемещается. При потягивании обрывков покрышки пузыря происходит отслойка эпидермиса за пределы пузыря.
В	1	Какой диагноз можно предположить? Какие симптомы имеют место быть?
Э		1. Истинная акантолитическая пузырчатка, вульгарная форма. 2. Симптом Асбо-Хансена 3. Симптом Никольского
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает на 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Какие дополнительные исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза? .
Э		1.Мазки-отпечатки на акантолитические клетки. 2.Содержимое пузырей на эозинофилы. 3.Биопсия.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	3	С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дерматоз у

		данной больной?
Э		1. Дерматит Дюринга 2. ПемфигоидЛевера 3. Буллезная форма токсикодермии 4. Буллезная форма стрептодермии
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает на 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	4	Какой план лечения данного дерматоза?
Э		1. Глюкокортикостероиды (назначение «ударных» доз преднизолона) с последующим снижением суточной дозы до поддерживающей дозы. 2. Для профилактики осложнений необходимо назначать препараты калия (10% раствор калия хлорида по 1 столовой ложке 3 раза в день, калия и магния аспарагинат по 1-2 таблетки 2-3 раза в день, оротовая кислота 0,5 г 2-3 раза в день за 1 ч до еды и периодически (циклами в 2 нед), антибиотикотерапия. 3. Одновременному лечению подлежат все развившиеся осложнения (сахарный диабет, гипертензия, кандидоз и др.). 4. Уход за кожей (пузыри следует прокалывать, на эрозии назначают дезинфицирующие мази, аэрозоли Олазоль, Винизоль, Дексапантенол и др.) 5. При поражении слизистой оболочки полости рта назначают частые полоскания растворами перманганата калия 0,05%, соды 2%, прокаина 0,5%, настоем чая, смазывание 1% раствором метиленового синего, краской Кастеллани, обработку облепиховым маслом. На слизистые оболочки (губы, конъюнктиву глаз, носовые ходы) назначают глюкокортикоидные кремы.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 4 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 3 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	5	Какие рекомендации дать больной после клинического выздоровления?
Э		1. После выписки из стационара больные вульгарной пузырчаткой подлежат строгому диспансерному наблюдению. 2. Больная обеспечивается бесплатным лечением. 3. Пациенту объясняют тяжесть заболевания, но также возможность достижения работоспособности при условии четкого выполнения рекомендаций врача.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптор правильного ответа

Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	

Оценочный лист
к ситуационной задаче № 3

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
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-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
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
К	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
К	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
К	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Ф	А/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 Трудовые действия: Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований

		Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований 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 Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания
Ф		
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На прием к врачу обратился мужчина 45 лет с жалобами на высыпания на коже туловища и руках, сопровождающиеся зудом и жжением. Anamnesmorbi: заболел две недели назад. Начало заболевания связывает с сильными нервным и физическим переутомлением. Первоначально возник зуд, а затем появились сгруппированные пузыри на коже туловища. Statuslocalis: Процесс распространенный. На коже разгибательных поверхностей конечностей, туловища, шеи сгруппировано, на отечном гиперемированном фоне расположены пузырьки, пузыри размером 5-10мм, напряженные, с прозрачным содержимым, папулы, пустулы, волдыри, экскориации, эрозии, корочки.
В	1	Какой диагноз можно предположить? Какой использовать диагностический тест?
Э		1. Дерматит Дюринга. 2. Содержимое пузырей на эозинофилы. 3. Проба Ядассона.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Какие дополнительные исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?
Э		1.Мазки-отпечатки на акантолитические клетки. 2.Симптом Никольского 3.Клинический анализ крови на эозинофилы 4. Биопсия.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа

Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	3	С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дерматоз у данного больного?
Э		1.Истинная акантолитическая пузырчатка 2. ПемфигоидЛевера 3Буллезная форма токсикодермия 4.Буллезная форма стрептодермии
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	4	Какой план лечения, прогноз?
Э		1.Сульфоновые препараты. ГКС (ДДС, дапсон, авлосульфон, преднизолон) 2.Симптоматическая терапия (полостные элементы вскрывают и тушируют фукорцином или водным раствором анилиновых красителей) 3. Безглютеновая диета. 4.Хроническое заболевание. Возможность паранеопластического генеза.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	5	Какие рекомендации дать больному после клинического выздоровления?
Э		1. Длительное диспансерное наблюдение. 2. Безглютеновая диета. 3. Обследование на онкопатологию. 4. Для предупреждения рецидивов исключение из рациона продуктов из пшеницы, ржи, овса, ячменя, а также продуктов, содержащих йод (морская капуста, морская рыба и др.). 5. Больным противопоказаны любые лекарственные и диагностические препараты, содержащие йод.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 4 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 3 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-	

	составителя	

Оценочный лист
к ситуационной задаче № 4

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
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-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
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
К	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
К	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
К	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Ф	А/02.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями Трудовые действия: Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований 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 Направление на забор крови для проведения серологического исследования

		Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента Консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения Консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Обратился мужчина И., 27 лет. Жалобы: на выпадение волос на голове, ресниц. Anamnesmorbi: болен 2 недели, когда заметил выпадение волос на голове и ресниц. Statuslocalis: процесс распространенный, невоспалительный, асимметричный, локализован на коже волосистой части головы в области затылка и висков, представлен множественными очагами облысения, диаметром 1-2 см, округлых очертаний, кожа в очагах не изменена, без шелушения. Ресницы разной длины, ступенеобразные..
В	1	Какой диагноз можно предположить, назовите заболевания с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз? Какой симптом имеет место быть?
Э		1.Сифилис вторичный, рецидивный. 2.Гнездная алопеция 3.Поверхностная трихофития волосистой части головы 4.Гипотиреоидизм 5. Себорейное облысение 6. Симптом Пинкуса
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 5 дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 4 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Какой план обследования?
Э		1.Исследование крови РМП 2.Исследование волос на грибы 3.Исследование щитовидной железы
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	3	Какие дополнительные исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?

Э		1.Исследование крови ИФА 2.Исследование крови РПГА 3.Исследование крови РИФ
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	4	Какая тактика врача?
Э		1.Обследование лиц, бывших в половом и тесном бытовом контакте с больным сифилисом. 2.Консультацияофтальмолога - всем больным приобретенным сифилисом 3. Консультация невролога - всем больным приобретенным сифилисом
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	5	Какая профилактика данного заболевания?
Э		1.Санитарно-просветительская работа, 2.Скрининговое обследование определенных групп населения, подверженных повышенному риску инфицирования 3.Обследование лиц, у которых заболевание ведет к опасным социальным и медицинским последствиям 4.Проведение полноценного специфического лечения с последующим клинико-серологическим наблюдением 5.Индивидуальная профилактика обеспечивается использованием барьерных методов контрацепции (презервативов). 6.После случайного незащищенного полового контакта может быть осуществлена самостоятельно с помощью индивидуальных профилактических средств (хлоргексидинабиглюконат, мирамистин).
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 5 дескрипторов ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 4 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
О	Итоговая оценка	

А	Ф.И.О. автора-составителя	

Оценочный лист к ситуационной задаче № 5

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.32	Дерматовенерология
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
К	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
К	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
К	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Ф	А/02.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями Трудовые действия: Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований 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 Направление на забор крови для проведения серологического исследования Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента Консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения Консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-

		инфекцией, развития онкологических заболеваний
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Мужчина А., 30 лет. Жалобы: на высыпания на коже туловища. Anamnesmorbi: болен 1 неделю, когда впервые появились высыпания. Statuslocalis: процесс распространенный, воспалительный, симметричный, локализован на коже туловища, представлен множественными папулами размером до 1см в диаметре, округлых очертаний с четкими границами, не сливаются, окраска розово-красная, не шелушатся. Доступные пальпации лимфатические узлы увеличены до 2см на 1,5 см, безболезненные, плотноэластической консистенции, не спаяны с окружающими тканями, кожа над ними не изменена.
В	1	Какой диагноз можно предположить, назовите заболевания с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз?
Э		1.Сифилис вторичный, свежий 2.Псориаз 3.Красный плоский лишай
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Какой план обследования? Какие диагностические приемы использовать для постановки диагноза?
Э		1.Исследование крови РМП 2.Триада Ауспитца 3.Феномен Кебнера 4.симптом Уикхема
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	3	Какие дополнительные исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?
Э		1.Исследование крови ИФА 2.Исследование крови РПГА 3.Исследование крови РИФ 4.Пункция лимфатического узла
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	4	Какая тактика врача?

Э		1.Обследование лиц, бывших в половом и тесном бытовом контакте с больным сифилисом. 2.Консультацияофтальмолога - всем больным приобретенным сифилисом 3. Консультация невролога - всем больным приобретенным сифилисом
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	5	Какая профилактика данного заболевания?
Э		1.Санитарно-просветительская работа, 2.Скрининговое обследование определенных групп населения, подверженных повышенному риску инфицирования 3. Обследование лиц, у которых заболевание ведет к опасным социальным и медицинским последствиям 4.Проведение полноценного специфического лечения с последующим клинико-серологическим наблюдением 5.Индивидуальная профилактика обеспечивается использованием барьерных методов контрацепции (презервативов). 6. После случайного незащищенного полового контакта может быть осуществлена самостоятельно с помощью индивидуальных профилактических средств (хлоргексидинабиглюконат, мирамистин).
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 5 дескрипторов ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 4 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	

Оценочный лист к ситуационной задаче № 6

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.32	Дерматовенерология
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

К	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
К	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
К	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Ф	А/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 Трудовые действия: Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований 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 Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Обратился больной 42 лет, жалобы высыпания на коже туловища и конечностях, сопровождающиеся зудом в вечернее и ночное время. Anamnesmorbi: болен три недели. Самостоятельно не лечился. Statuslocalis: процесс распространенный, симметричный, воспалительный, локализован: на коже туловища, верхних и нижних конечностей, в межпальцевых складках кистей, внутренней поверхности бедер, представлен папуло-везикулезными высыпаниями, расположенные попарно, экскориациями.
В	1	Какой диагноз можно предположить, назовите заболевания с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз?
Э		1.Сифилис вторичный, свежий. Розеолы. 2.Токсикодермия 3.Контактный аллергический дерматит 4. Педикулез 5. Атопический дерматит

Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 4 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 3 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Перечислите диагностические симптомы чесотки
Э		1. Симптом Арди – пустулы и гнойные корочки на локтях и в их окружности; 2. Симптом Горчакова – кровянистые корочки в области локтей и в их окружности; 3. Симптом Михаэлиса – кровянистые корочки и импетигинозные высыпания в межъягодичной складке с переходом на крестец; 4. Симптом Сезари – обнаружение чесоточного хода пальпаторно в виде легкого полосовидного возвышения.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	3	Какие дополнительные исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?
Э		1.Исследование крови МРП 2.Соскоб на чесоточного клеща 3.Метод прокрашивания для верификации чесоточных ходов 4.Дерматоскопия
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	4	Какая тактика врача?
Э		1. Обследование семейного очага и организованного инвазионно-контактного коллектива. 2. Определение круга контактных лиц 3. Осуществление медицинского наблюдения за контактными лицами 4. Обеззараживание постельных принадлежностей, нательного белья. 5. Организация дезинфекции в очагах
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 4 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 3 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	5	Какая профилактика данного заболевания?

Э		1. Выявление источника заражения и контактных лиц, в том числе половых партнеров. 2. Выявление очагов чесотки и работа по их ликвидации. Члены организованных коллективов осматриваются медицинскими работниками на местах. 3. Активное выявление больных при профилактических медицинских осмотрах различных групп населения (декретированные контингенты, детские коллективы, лица призывного и приписного возраста, школьники в начале учебного года, абитуриенты, военнослужащие и т.п.). 4. Осмотр на чесотку больных, обратившихся в поликлиники, амбулатории, медсанчасти, госпитализированных в медицинские организации любого профиля. 5. Регистрация всех выявленных больных чесоткой. 6. Осуществление диспансерного наблюдения за переболевшими и контактными лицами.
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 5 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 4 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	

Оценочный лист к ситуационной задаче № 7

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.32	Дерматовенерология
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Ф	А/02.8	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в

		амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениямиОказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями Трудовые действия: Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований 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 Направление на забор крови для проведения серологического исследования Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента Консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения Консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний
Ф	A/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Обратился мужчина К., 40 лет. Жалобы: на высыпания на головке полового члена. Anamnesmorbi: считает себя больным 5 дней, когда впервые появились высыпания. Самостоятельно делал ванночки с раствором марганцево-кислого калия, без эффекта. Statuslocalis: кожные покровы без высыпаний. На головке полового члена эрозия размером до 1,5 см. в диаметре, мясо-красного цвета, в основании плотно-эластический инфильтрат, края эрозии четкие, блюдцеобразное дно, чистое, блестящее. Паховые лимфатические узлы слева размером 1.0 х 1.0 см, безболезненные, подвижные, плотноэластической консистенции.
В	1	Какой диагноз можно предположить, назовите заболевания с которыми

		необходимо проводить дифференциальный диагноз?
Э		1.Сифилис первичный 2.Генитальный герпес 3.Шанкриформная пиодермия 4.Эктима чесоточная 5Мягкий шанкр
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 4 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 3 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Какой план обследования?
Э		1.Исследование крови РМП 2.Соскоб на бледную трепонему 3.Соскоб на чесоточного клеща 4.ПЦР на ВПГ 1 и 2 типа 5Соскоб на стрептобациллуДюкрея-Унны-Петерсена
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 4 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 3 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	3	Какие дополнительные исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?
Э		1.Исследование крови ИФА 2.Исследование крови РПГА 3.Исследование крови РИФ 4.Пункция лимфатического узла
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	4	Какая тактика врача?
Э		1.Обследование лиц, бывших в половом и тесном бытовом контакте с больным сифилисом. 2.консультацияофтальмолога - всем больным с приобретенным сифилисом 3. консультация невролога - всем больным с приобретенным сифилисом
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптор правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа

В	5	Какая профилактика данного заболевания?
Э		1.Санитарно-просветительская работа, 2.Скрининговое обследование определенных групп населения, подверженных повышенному риску инфицирования 3. Обследование лиц, у которых заболевание ведет к опасным социальным и медицинским последствиям 4.Проведение полноценного специфического лечения с последующим клинико-серологическим наблюдением 5.Индивидуальная профилактика обеспечивается использованием барьерных методов контрацепции (презервативов). 6. После случайного незащищенного полового контакта может быть осуществлена самостоятельно с помощью индивидуальных профилактических средств (хлоргексидинабиглюконат, мирамистин).
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 5 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 4 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	

Оценочный лист к ситуационной задаче № 8

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.32	Дерматовенерология
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями
	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

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 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениямиОказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем, урогенитальными инфекциями и с вызванными ими осложнениями Трудовые действия: Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований 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 Направление на забор крови для проведения серологического исследования Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента Консультирование пациента с целью информирования полового партнера о возможном наличии заболевания и необходимости проведения диагностического обследования и лечения Консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний
Ф	A/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология"
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Женщина Ю., 29 лет. Жалобы: на высыпания на красной кайме нижней губы. Anamnesmorbi: Больна 1 неделю, когда впервые появились высыпания. Проводила самолечение, смазывала губы мазью «Зовиракс», без эффекта. Statuslocalis: кожные покровы без высыпаний. На красной кайме нижней губы эрозия округлой формы, размером до 1,0 см. в диаметре, мясо-красного цвета, в основании плотно-эластический инфильтрат, края эрозии ровные, блюдцеобразное дно, гладкое, блестящее. Подчелюстные

		лимфоузлы с обеих сторон размером 1,0 х 1,5 см, плотно – эластической консистенции, безболезненные, не спаяны между собой и с окружающей кожей.
В	1	Какой диагноз можно предположить, назовите заболевания с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз?
Э		1.Сифилис первичный 2.Лабиальный герпес 3.Шанкриформная пиодермия
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Какой план обследования?
Э		1.Исследование крови РМП 2Соскоб на бледную трепонему с эрозии 3.Соскоб на грибы Кандида 4.ПЦР для определения типа вируса
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	3	Какие дополнительные исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?
Э		1.Исследование крови ИФА 2.Исследование крови РПГА 3.Исследование крови РИФ 4.Пункция лимфатического узла на бледную трепонему
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 3 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	4	Какая тактика врача?
Э		1.Обследование лиц, бывших в половом и тесном бытовом контакте с больным сифилисом. 2.Консультацияофтальмолога - всем больным с приобретенным сифилисом 3. Консультация невролога - всем больным с приобретенным сифилисом
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 2 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 1 дескриптор правильного ответа

Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	5	Какая профилактика данного заболевания?
Э		1.Санитарно-просветительская работа, 2.Скрининговое обследование определенных групп населения, подверженных повышенному риску инфицирования 3. Обследование лиц, у которых заболевание ведет к опасным социальным и медицинским последствиям 4.Проведение полноценного специфического лечения с последующим клинико-серологическим наблюдением 5.Индивидуальная профилактика обеспечивается использованием барьерных методов контрацепции (презервативов). 6. После случайного незащищенного полового контакта может быть осуществлена самостоятельно с помощью индивидуальных профилактических средств (хлоргексидинабиглюконат, мирамистин).
Р2	отлично	должен указать все дескрипторы правильного ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: указывает 5 дескриптора ответа правильного ответа Для оценки удовлетворительно: указывает 4 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	не может назвать дескрипторы правильного ответа
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.