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.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

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
С	31.08.32	Дерматовенерология
К	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 среды его обитания
К	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
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-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
К	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	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 Трудовая функция 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 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 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 Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний 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 Оценка динамики состояния кожи и ее придатков в процессе проводимого лечения и при наличии медицинских показаний его коррекция Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции при выявлении микозов гладкой кожи и ее придатков у детей, лепры Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания Оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за кожей и ее придатками
Ф	В/01.8	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, лимфопролиферативньми заболеваниями Трудовые действия Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного

		представителя) с тяжелыми и среднетяжелыми формами дерматозов, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, суставов, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа) Определение диагностических признаков и симптомов заболевания Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований Проведение инструментальных исследований Получение биологического материала для лабораторных исследований Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического и иммунофенотипического исследования Направление пациента на лабораторные и инструментальныеобследования, 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 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 Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента 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 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 Оценка динамики состояния кожи, ее придатков, суставов в процессе проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний Оценка степени достижения клинической эффективности проводимой терапии для определения необходимости продолжения лечения в стационарных условиях или условиях дневного стационара 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 Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение рецидива заболевания, с рекомендациями по уходу за кожей и ее придатками
	A/02.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с инфекциями, передаваемые половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями 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 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 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 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 Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии показаний 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 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 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 Консультирование пациента по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, их влияния на репродуктивные функции, повышенного риска заражением ВИЧ-инфекцией, развития онкологических заболеваний
Ф	B/02.8	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 Проведение осмотра пациента, в том числе визуального осмотра и пальпации кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, проведение кольпоскопического и уретроскопического исследований Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований Получение биологического материала для лабораторных исследований Определение комплекса лабораторных исследований для серологической диагностики сифилиса Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования, в том числе проведение рентгенографического исследования, эхокардиографизического исследования, спинномозговой пункции, 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 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 Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований Установка диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента 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 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 Проведение консультирования пациента по вопросам необходимости проведения диагностического обследования и при наличии медицинских показаний лечения полового партнера Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение заражения ВИЧ-инфекцией, инфекциями, передаваемыми половым путем
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
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОКАЗЫВАЕТ *мотивация к сохранению здоровья художественный образ (герой фильма, литературный герой) трудовое воспитание наследственность НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ СЛАГАЕМЫМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ: *двигательный режим рациональное питание личная и общественная гигиена закаливание организма

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

		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 остесклероз плоских костей В остепороз Г остеомиелит ПОД БЛЕНОРЕЕЙ 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

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

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	

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
Правильный ответ: 1 – А; 2 – В; 3 - Б

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ И СТАДИЙ ГОНОРЕИ
1 свежей-острой 2 хронической

<table>
<tr><td>Симптомы</td><td>Вид</td></tr>
<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>
</table>

Правильные ответы: 1-Б. В; 2-А
УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ И ДИАГНОЗА
1.МИКРОСПОРИЯ
2. ТРИХОФИТИЯ
3. ФАВУСА
<table>
<tr><td>Симптомы</td><td>Вид</td></tr>
<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>
</table>

Правильный ответ: 1-Г,Ж; 2-Б,В,Д; 3-А,

УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
1.ОТРУБЕВИДНЫЙ ЛИШАЙ
2. ЭРИТРАЗМА
3. ФАВУС
<table>
<tr><td>Симптомы</td><td>Вид</td></tr>
<tr><td>Возбудители
А коринебактерияминутиссима
Б трихофитон Шенляйна
В питироспоруморбикуляре</td><td></td></tr>
</table>

Правильный ответ: 1 – В; 2 – А; 3 - Б
</td></tr>
<tr><td>К</td><td>ПК – 2</td><td>ПК – 2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</td></tr>
<tr><td>К</td><td>ПК – 4</td><td>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</td></tr>
<tr><td>К</td><td>ПК – 7</td><td>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</td></tr>
<tr><td>К</td><td>ПК-8</td><td>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в</td></tr>
</table>

		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	А/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю"дерматовенерология" Трудовые действия: Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности 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 Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции опорно-двигательного аппарата, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой, на медико-социальную экспертизу Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" и лепрой
Ф	А/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
Ф	В/03.8	Проведение медицинских экспертиз Трудовые действия: Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология", работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология", на медико-социальную экспертизу
Ф	В/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 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		К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ СИФИЛИСОМ ОТНОСЯТСЯ *серологическое исследование крови соблюдение диеты общий анализ мочи санаторно-курортное лечение К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ ОТНОСЯТ *дерматоскопия лампа Вуда проба Бальцера проба Ядассона К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ МИКОЗАМИ СТОП ОТНОСЯТСЯ *проведение микробиологического исследования трехкратно осмотр невролога ограничение физической нагрузки санаторно-курортное лечения УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТРОЛЯ ИЗЛЕЧЕННОСТИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО

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

		ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ *базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) протоколы ведения пациентов стандарт медицинской помощи порядок оказания медицинской помощи ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ *специализированной помощи скорой помощи паллиативной помощи первичной медико-санитарной помощи ДЛЯ ПОЛНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ СТАТИСТИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ **дисперсионный анализ данных вычисление различных коэффициентов корреляции регрессионный анализ аналитические группировки СОЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ **повышение материального благосостояния проведение прививок проведение медицинских осмотров выявление заболеваний МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ **проведение прививок выявление заболеваний улучшение условий труда и отдыха повышение материального благосостояния СТАТИСТИКА – ЭТО *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 статистическо-математических методов статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА – ЭТО *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 прогнозирование деятельности медицинских организаций НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ *специализированная первичная медико-санитарная скорая паллиативная

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

		этапы тяжесть ранения (заболевания) и срочность оказания медицинской помощи *срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ пунктовая, эвакуационная прогностическая, эвакотранспортная транзитная, эвакотранспортная *эвакотранспортная, внутрипунктовая ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ОБЩЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ тетрациклин 0,6 х3 в течение 5 дней *доксициклин 0, 2х1 в течение 5 дней рифампицин 0,6 х 1 в течение 3 дней сульфатон 1,4 х 2 в течение 5 дней ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСОНОВ ПОКАЗАНО при угрозе отравления сильно действующими ядовитыми веществами для профилактики инфекционных заболеваний с целью повышения иммунитета *для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма ПРОФИЛАКТИКА РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ первичную хирургическую обработку ран, наложение асептической повязки, эвакуацию в больничную базу антибиотикотерапию, обезболивание, инфузионную терапию транспортную иммобилизацию, асептические повязки на раны, обезболивание, первичную хирургическую обработку ран *наложение асептической повязки на место поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая первичная хирургическая обработка ран, восполнение кровопотери ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ КАТАСТРОФ *полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы правильная оценка обстановки обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом квалификация лиц, осуществляющих управление
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 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 Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
Ф	B/03.8	Проведение медицинских экспертиз Трудовые действия: Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология", работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности Подготовка необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю "дерматовенерология" для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю "дерматовенерология", на медико-социальную экспертизу
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
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		САМОВОСПИТАНИЕ – ЭТО: *сознательная, целенаправленная, самостоятельная деятельность, ведущая к совершенствованию активное взаимодействие личности со средой опыт приобретения новых знаний и умений преобразование отрицательных способов поведения под руководством наставника ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ САМОВОСПИТАНИЯ – это *самоанализ, самооценка, самоконтроль, саморегуляция, самоосуждение ситуация доверия, контроля, саморегуляция самоприказ, критика, замечания убеждение, внушение, повествование, доказательство, призывы, смочувствие СОЗНАТЕЛЬНОСТЬ И АКТИВНОСТЬ В ОБУЧЕНИИ — ЭТО: *дидактический принцип обучения метод обучения метод исследования прием обучения

		ЕСЛИ СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ЗНАКОМИТ УЧАЩИХСЯ С ОБЪЕКТИВНЫМИ ФАКТАМИ, ТЕОРИЯМИ, ЗАКОНАМИ И ОТРАЖАЕТ СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ НАУК, ТО ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ ПРИНЦИПУ: *научности систематичности и последовательности. сознательности прочности обучения СТЕРЖНЕМ ГРАЖДАНСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ *патриотизм отсутствие конфликтов между воспитанниками энциклопедичность знаний целенаправленная деятельность школьников ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРАВОВОГО ВОСПИТАНИЯ ЗАВИСИТ ОТ СТЕПЕНИ *сформированности правового сознания наказания за нарушения законов сформированности правовых законов потребности соблюдения законов НАКАЗАНИЕ – ЭТО *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 ПООЩРЕНИЕ – ЭТО *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 К ЗАДАЧАМ НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ *формирование общечеловеческих ценностей воспитание ответственности за свою жизнь и жизнь своих потомков развитие трудолюбия воспитание свободного и культурного выражения своих чувств и эмоций К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ МИКРОСПОРИИ ОТНОСЯТ *достигнуто три отрицательных контрольных результата микроскопического исследования на грибы проведена терапия гризеофульвином достигнут отрицательный контрольный результат микроскопического исследования на грибы выполнено бактериологическое исследование К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАННЕМ СИФИЛИСЕ ОТНОСЯТ *проведена терапия антибактериальными лекарственными препаратами проведена терапия антипротозойными препаратами

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

<table>
<tr><td></td><td></td><td>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

ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ПОРАЖЕННЫХ
легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые
агонирующие, 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</td></tr>
<tr><td>И</td><td></td><td>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ</td></tr>
<tr><td>Т</td><td></td><td>К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ САКОМЕ КАПОШИ ОТНОСЯТ
*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

ЧТО ПОНИМАЮТ ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИЕЙ
*вывоз пораженных из очага
транспортировка пострадавшего домой
*транспортировка пострадавшего до лечебного учреждения
объяснить пострадавшему как добраться до лечебногоучреждения.</td></tr>
<tr><td>И</td><td></td><td>УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ КРИТЕРИЯМИ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕД.ПОМОЩИ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ 1.ЧЕСОТКА 2. МИКРОСПОРИЯ 3. ХЛАМИДИОЗ

<table><tr><td>Критерии качества</td><td>Вид</td></tr><tr><td>А выполнено подтверждение диагноза методом ПЦР
Б выполнено подтверждение диагноза микробиологическим методом
В выполнено подтверждение диагноза микроскопическим методом</td><td></td></tr></table>
Правильный ответ: 1 – В; 2 – Б; 3 - Г

УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППОЙ И ХАРАКТЕРНЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ1.ПЕРВАЯ СОРТИРОВОЧНАЯ ГРУППА 2.ВТОРАЯ СОРТИРОВОЧНАЯ ГРУППА</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>Повреждения</td><td>Вид</td></tr>
<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>
</table>
Правильный ответ: 1 – Б; 2 – А.
</td></tr>
<tr><td>К</td><td>УК – 3</td><td>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</td></tr>
<tr><td>Ф</td><td>А/04.8</td><td>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</td></tr>
<tr><td>И</td><td></td><td>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>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</td></tr>
</table>

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

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 взрослого населения 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
К	ПК-13	готовность к диагностике микозов, проведению адекватной медикаментозной противогрибковой терапии, организации и осуществления диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий
К	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	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/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	А/03.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров, диспансерного наблюдения в отношении пациента с заболеваниями по профилю"дерматовенерология"
Ф	А/04.8	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/05.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		СПОНГИОЗ ЭТО А межклеточный отек в шиповатом слое Б отек сосочкового слоя В утолщение зернистого слоя Г атрофия всех слоев эпидермиса Т-ЛИМФОЦИТЫ В КОЖЕ РАСПОЛОЖЕНЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В А сосочковом слое дермы Б роговом слое В эпидермисе Г зернистом слое эпидермиса ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПЯТНА МЕНЯЕТСЯ А цвет кожи Б консистенция кожи В рельеф кожи Г все перечисленное ЭЛЕИДИНОЗ ЭТО А утолщение блестящего слоя Б утолщение дермы В атрофия всех слоев эпидермиса Г отечность мягких тканей УТРАТА СВЯЗИ МЕЖДУ ЭПИДЕРМАЛЬНЫМИ КЛЕТКАМИ ЭТО А акантолиз Б анаплазия В дискератоз Г паракератоз ОСТРОКОНЕЧНАЯ ПУСТУЛА С ТРОПНОСТЬЮ К ПРИДАТКАМ КОЖИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ А стафилодермии Б микоза

		В чесотки Г сифилиса ВОЗВЫШАЮЩИЙСЯ ПЛОТНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ ЯРКО-КРАСНОГО ЦВЕТА С ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИМ СТЕРЖНЕМ В ЦЕНТРЕ ЭТО А фурункул Б фликитена В сикоз Г шанкриформная 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 ПЕРВИЧНОГОПЕРИОДА 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 остесклероз плоских костей В остепороз 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 БЛЕНОРЕЕЙ 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
Т		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 В РАЗВИТИИ ПИОДЕРМИЙ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ А стрептококки Б вирусы В грибы Г стафилококки Правильный ответ: А Г 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 В РАЗВИТИИ ПИОДЕРМИЙ ИМЕЮТ А стрептококки Б вирусы В грибы Г стафилококки Правильный ответ: А Г

		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 ВЫЯВЛЯТСЯ 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

		ОСЛОЖНЕНИЯМИ ГОНОРЕЙНОГО УРЕТРИТА У МУЖЧИН ЯВЛЯЮТСЯ А эпидидимит Б гепатит В простатит Г стриктура уретры Д перитонит Е парауретрит Правильный ответ: А В Г Е ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ГОНОРЕИ А половой Б воздушно-капельный В через инфицированные предметы Г все перечисленное верно Правильный ответ: А В ГОНОКОККУ НЕЙССЕРА ПРИСУЩИ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ А внутриклеточное расположение Б подвижность В форма парных кофейных зерен Г форма спирали Д грамотрицательность Правильный ответ: А В Д
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ
Т		УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ 1.ЭКССУДАТИВНЫЕ 2. ПРОЛИФЕРАТИВНЫЕ Элементы А пузырь Б папула В везикула Г бугорок Д пустула Е волдырь Ж узел Правильный ответ: 1-А,В,Д,Е, II –Б,Г,Ж УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ И ДИАГНОЗА 1.МИКРОСПОРИЯ 2. ТРИХОФИТИЯ 3. ФАВУСА Симптомы 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 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; II- 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 поражения5% 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		
	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 невскрывшийся 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

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	- 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	- 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. 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 1-2см, 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	-1балл
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