

Предмет:	Дерматологія та венерологія
Тема:	Профілактика шкірних і венеричних хвороб. Питання диспансеризації

ПБ викладача: **Френіс Вікторія Миколаївна**

Завдання для студента для проходження дистанційного заняття

1. Вивчити конспект лекції (електронний підручник «Дерматовенерологія», автор Володимир Савчак, стор. 140-144; «Шкірні та венеричні хвороби», автор Л.Новосад, стор.216-218).
 2. Ознайомитися з інструкцією практичного заняття.
 3. Відповісти на запитання письмово.
 4. Вирішити тести та задачі.
 5. Сфотографувати та відправити на **Viber +380999013276**
- Інструкція практичного заняття, запитання, тести та задачі додаються.***

ІНСТРУКЦІЯ (для студентів)

до проведення практичного заняття

Назва предмета: «Дерматологія та венерологія»

Тема: «Профілактика шкірних і венеричних хвороб. Питання диспансеризації».

Спеціальність: 223 «Медсестринство» (Лікувальна справа)

Оснащення: обладнання кабінету, накази по МОЗ, дезінфекційні розчини.

I. Загальна ціль практичного заняття:

Формування фахових і загальних компетентностей в роботі з пацієнтами, ознайомлення студентів із функціональними підрозділами шкірно-венерологічних закладів; формами обліку хворих; методами виявлення джерела зараження, контактів; формами та методами санітарної освіти; медичними профілактичними оглядами та їх значенням в профілактиці поширення шкірних і венеричних хвороб.

II. Результати навчання:

• Фахові компетентності:

- ✓ здатність засвоїти навички роботи з документацією шкірно-венерологічного диспансеру;
- ✓ здатність засвоїти деонтологічні аспекти взаємовідносин з хворими на заразні шкірні та венеричні хвороби та колегами по роботі;
- ✓ здатність засвоїти форми санітарно-освітньої роботи.

• Загальні компетентності:

- Здатність навчатися;
- Уміння спілкуватися усно та в письмовій формі державною мовою;
- Розвивати здатність приймати обґрунтовані рішення та проводити дослідження на відповідному рівні;
- Розвивати здатність шукати, обробляти та аналізувати інформацію з різних джерел;
- Уміння застосовувати знання в практичних ситуаціях;
- Формувати навички взаємодії та міжособистісні навички;
- Формувати визначеність та наполегливість при виконанні отриманих завдань та покладеної відповідальності;

- Уміння працювати в команді;
- Уміння працювати самостійно та адаптуватись до нових ситуацій;
- Формувати вміння орієнтації на безпеку.

III. План проведення заняття:

1. Організація заняття.
2. Контроль вихідного рівня знань.
3. Формування професійних вмінь та навичок.
4. Контроль і корекція рівня професійних вмінь та навичок.
5. Підведення підсумків.
6. Домашнє завдання.

IV. Матеріали для аудиторної самостійної роботи.

IV.1. Перелік навчальних практичних завдань, які необхідно виконати на практичному занятті:

- ✓ засвоєння навичків роботи з документацією шкірно-венерологічного диспансеру;
- ✓ засвоєння деонтологічних аспектів взаємовідносин з хворими на заразні шкірні та венеричні хвороби та колегами по роботі;
- ✓ засвоєння форм санітарно-освітньої роботи.

IV.2. Інструктивні матеріали для оволодіння професійними вміннями і навичками: Орієнтована карта для оволодіння темою

Завдання	Вказівки до завдання
1. Специфіка профілактичних заходів	1. Етіологія. 2. Епідеміологія. 3. Клініка.
2. Ефективність профілактичних заходів	Ліквідація об'єктивних соціальних причин
3. Ведучі методи диспансеризації	1. Систематичне лікарське спостереження. 2. Своєчасне обстеження. 3. Протирецидивне лікування. 4. Санітарно-просвітницька робота.
4. Структури лікувально-профілактичної служби	1. Спеціалізовані диспансери. 2. Спеціалізовані кабінети. 3. ФАП.
5. Активне диспансерне спостереження	1. Виявлення контактних по венеричних хворобах. 2. Взяття на облік. 3. Контрольне спостереження. 4. Обстеження вузькими спеціалістами.
6. Санітарна освіта	1. Ознайомлення населення з умовами виникнення та розповсюдження венеричних хвороб. 2. Методи громадської та особистої профілактики.
7. Патронажна служба	Проведення профілактичних, оздоровчих та санітарно-просвітницьких заходів.
8. Види патронажної діяльності	1. Виклик осіб, які є джерелом і контактних з ними. 2. Залучення до обстеження осіб, що мали статевий чи побутовий контакт з хворим. 3. Залучення до лікування осіб, що перервали лікування або ухиляються від лікування. 4. Виконання доручень інших лікувальних установ і т.д.

◆ **Алгоритми для оволодіння професійним вмінням:**

- Алгоритм «Проведення санітарно-просвітницької роботи».
- Повторення алгоритму «Заповнення та ведення медичної документації».

IV.3. Теоретичні питання (контрольні питання), диктант, навчальні задачі, диктанти, тести III рівня доповнюючі, якщо необхідно, самостійну роботу на практичному занятті (дивись банк тестів та задач):

◆ **Теоретичні питання**

◆ **Ситуаційні задачі** **дивитись завдання для студента**

◆ **Тестові завдання:**

◆ **Питання для закріплення матеріалу**

Питання	Відповідь
1. Мета диспансеризації хворих.	
2. Фази диспансеризації.	

V. Рекомендована література:

V.1. Основна:

- *Дудченко М.О.* Шкірні та венеричні хвороби. — Вінниця: Нова книга, 2007.
- *Коляденко В.Г., Степаненко В.І., Федорич П.В., Скляр С.І.* Шкірні та венеричні хвороби. — Вінниця: Нова книга, 2005.
- *Новосад Л.С., Лабінський Р.В., Каденко О.А. та ін.* Шкірні та венеричні хвороби. — К.: Здоров'я, 2002.
- *Новосад Л.С., Лабінський Р.В., Каденко О.А. та ін.* Шкірні та венеричні хвороби. — К.: Медицина, 2006.
- *Савчак В., Галникіна С.* Практична дерматологія. — Тернопіль: Укрмедкнига, 1991.
- *Шегедин М.Б., Зайченко М.М.* Медсестринство в дерматології і венерології: навч. посіб. — К.: Медицина, 2008.
- *Шегедин М.Б., Нужна Т.О.* Дерматологія, венерологія та клінічна оцінка результатів лабораторних досліджень: підручник. — К.: Медицина, 2010.

V.2. Допоміжна:

- *Зайченко М.М., Зайченко Л.О.* Шкірні та венеричні хвороби. — К. Здоров'я, 2004.
- *Савчак В., Галникіна С.* Хвороби, що передаються статевим шляхом. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2003.
- *Скачко Г.Г.* ВІЛ/СНІД. Профілактика. Лікування. Реабілітація. — К.: Медицина, 2006.

V.3. Методична:

- Методичні вказівки до виконання самостійної роботи.

Орієнтована карта для самостійного вивчення літератури

Завдання	Вказівки до завдання
1. Вивчити ведучі методи диспансеризації.	Випишіть основні напрямки диспансеризації.
2. Вивчити етапи активного диспансерного спостереження за венеричними хворими.	Виписати основні етапи диспансерного спостереження.
3. Вивчити види патронажної діяльності.	Законспектувати.

V.4. Електронні підручники:

- ✓ Зудін Б.І. Шкірні хвороби, К., Медицина, 1990
- ✓ Новосад Л.С. Шкірні хвороби, Здоров'я, 2000
- ✓ Дудченко М.О. Шкірні та венеричні хвороби, Полтава-Київ, 2004

V.4. Інтернет-ресурси

Завдання для студента

Відповісти на запитання письмово, коротко у вигляді тез:

1. Назвіть етапи диспансеризації шкірно-венеричних пацієнтів:
2. Назвіть основні форми диспансерного обліку:
3. Перелічити обставини огляду пацієнта:
4. Перелічити супутні проблеми шкірних та венеричних захворювань у пацієнтів:
5. Які строки спостереження за пролікованими пацієнтами з приводу сифілісу?

Вирішити тести:

1 варіант

1. Через який час у нелікованих хворих може розвинути пізній сифіліс?
А. 2-3 місяці.
В. 2-3 роки.
2. Який елемент висипки на шкірі характерний для пізнього сифілісу?
А. Пляма.
В. Горбик.
С. Папула.
Д. Уртикарний елемент.
Е. Везикула.
3. Чи можна заразитись сифілісом, торкнувшись незахищеними руками сифілітичної виразки на місці розпаду гум?
А. Так.
В. Ні.
4. У новонародженої дитини на долонях і підшвах виникли везикули, пупирі із щільною покриткою на щільній інфільтрованій основі. Про яку хворобу слід подумати?
А. Імпетиго.
В. Дерматит.
С. Сифілітичний пемфігус.
Д. Багато формну еритему.
Е. Герпетиформний дерматит.
5. У новонародженої дитини навколо рота шкіра червона, щільна є тріщини. Про яку хворобу слід подумати?
А. Псоріаз.
В. Дерматит.
С. Імпетиго.
Д. Вроджений сифіліс.
Е. Червоний плоский лишай.

6. У дитини 5 днів від народження утруднене носове дихання, сировичні (із кров'ю) виділення з носа, температура тіла нормальна. Про яку хворобу слід подумати?

- А. Грип.
- В. Сифіліс.

7. Які обстеження необхідно здійснити, щоб підтвердити у новонародженої дитини наявність остеохондриту?

- А. Пальпацію.
- В. Огляд.
- С. Рентгенографію.

8. Який фахівець може виявити у дитини наявність хоріоретиніту?

- А. Педіатр.
- В. Дерматолог.
- С. Окуліст.
- Д. Хірург.
- Е. Гінеколог.

9. У якому віці у нелакованих дітей може розвинути пізній вроджений сифіліс?

- А. 1-2 роки.
- В. 5-20 років.

10. Пізній вроджений сифіліс заразний чи ні?

- А. Так.
- В. Ні.

2 варіант

1. Які причини можуть сприяти виникненню третинного періоду сифілісу?

- А. Безладні статеві зв'язки.
- В. Алкоголізм, наркоманія, токсикоманія.
- С. Неповноцінна специфічна терапія.
- Д. Пізні звернення.
- Е. Слабкість реактивності організму.

2. Які клітки специфічні для сифілітичної інфекційної гранульоми?

- А. Плазматичні.
- В. Епітеліодні.
- С. Тучні.
- Д. Пирогова-Ланганса.
- Е. Гігантські.

3. Які існують клінічні різновидності третинного періоду сифілісу?

- А. Бугорків.
- В. Ускладнений.
- С. Гумозний.
- Д. Серпегинируючий.
- Е. Скритий.

4. Які клінічні особливості властиві сифілідам третинного періоду сифілісу?

- А. Мала контагіозність.
- В. Деструктивний характер.
- С. Несильні, асиметричні.
- Д. Безболісні.
- Е. З'являються раптово.

5. Які клінічні характеристики типові для бугоркового сифіліду?

- А. Розмір 4-5 мм.
- В. Щільно-еластична консистенція.
- С. Гладка, блискуча поверхня.
- Д. Розрішення рубцем чи рубцевою атрофією.
- Е. Відсутність болісності.

6. Які існують різновиди бугоркового сифіліду?

- А. Згрупований.
- В. Мозаїчний.
- С. Карликовий.
- Д. Зірчастий.
- Е. Серпегинируючий.

7. Які клінічні характеристики типові для серпегинируючого бугоркового сифіліду?

- А. Крупне вогнище ураження.
- В. Наявність крупних бугорків на одному “активному” краю.
- С. Відсутність ділянок здорової шкіри.
- Д. Формування мозаїчного рубця.
- Е. Наявність фокусних рубців навколо основного вогнища – “материк” і “архіпелаг”.

8. Які симптоми типові для бугоркового сифілісу?

- А. Зонда.
- В. Яблучного желе.
- С. Горчаківа.
- Д. Бене-Мещерського.
- Е. Нікольського.

9. Який морфологічний елемент представляє собою гума?

- А. Вузол.
- В. Папула.
- С. Бугорок.
- Д. Ектима.
- Е. Рупія.

10. Перерахуйте клінічні різновиди гумозного сифіліду?

- А. Солітарні гуми.
- В. Серпининируючі гуми.
- С. Гумозні інфільтрати.
- Д. Сгруповані гуми.
- Е. Фіброзні гуми.

11. Перерахуйте ускладнення сифілітичної гуми.

- А. Перфорація.
- В. Кровотеча.
- С. Мутиляція.
- Д. Фагаденізм.
- Е. Елефантіаз.

12. Які органи і системи можуть залучатися в процес при третинному сифілісі?

- А. Шкіра.
- В. Слизові оболонки
- С. Серцево-судинна система.
- Д. Печінка.

Е. Опорно-рухомий апарат.

13. Які методи лабораторної діагностики використовуються для підтвердження діагнозу третинного сифілісу?

- А. РІФ.
- В. Мікроскопія в темному полі.
- С. КСР.
- Д. Бактеріологічний.
- Е. РІБТ.

14. Вкажіть ознаки, що характерні для третинної розеоли?

- А. Негострозапальна пляма червоно-синюшного кольору.
- В. Форма кільцеподібна, розміром 10-15 см.
- С. Існує тривало (до 1 року).
- Д. Розташована на бокових поверхнях тулуба.
- Е. Відсутні суб'єктивні відчуття.

15. Вкажіть місця улюбленої локалізації бугорків на слизовій порожнини рота:

- А. Тверде піднебіння.
- В. Слизова щік.
- С. М'яке піднебіння.
- Д. Слизова губ.
- Е. Піднебінна занавіска.

Вирішити задачі:

Задача № 1

Солдат строкової служби госпіталізований з діагнозом «гострий бронхіт».

Було призначено антибіотикотерапію. У перший день після ін'єкції пеніциліну температура тіла підвищилась до 39⁰С, на шкірі тулубища з'явилися симетричні висипання у вигляді запальних рожевих плям округлої форми, що не лущаться і не сверблять, розмірами до 1,0 см в діаметрі. З анамнезу з'ясовано, що подібні висипи вже виникали у хворого кілька разів і самостійно миналися, що в нього колись була алергічна реакція на прийом антибіотиків (назви не пам'ятає).

- Призначте обстеження, потрібне для встановлення клінічного діагнозу.
- Намітьте план лікування.

Задача № 2

Під час проведення рентгенологічного дослідження органів грудної клітки у підполковника Ж., 51 р., виявлено аортит висхідного відділу аорти.

- Яке захворювання слід запідозрити в першу чергу?
- Яка подальша тактика лікаря щодо хворого?

Задача № 3

Під час огляду військовослужбовця К., 31 року, на бічній та задній поверхнях шиї на тлі ледве помітної гіперпигментації виявлено вогнища гіпохромії у вигляді округлих плям розмірами від 0,2x0,2 до 1,3x1,3 см, які не непокоять хворого. Ознак запального процесу не спостерігається.

- Клінічними ознаками яких хвороб можуть бути означені висипи?
- Які діагностичні дослідження треба використати для уточнення діагнозу?