

ONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDICINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин» Инструменты мониторинга и измерения		044-6711

Медицинский колледж при
АО «Южно-Казахстанской медицинской академии»

Инструменты мониторинга и измерения
Дисциплина «Эпидемиология в сестринском деле»
Специальность: 0302000 – «Сестринское дело»
Квалификация: 0302043 – «Медсестра общей практики»

Курс: 4
Семестр: 7
Форма обучения: очное
Общая трудоемкость часов/кредитов КЗ: 2/48
Аудитория: 12
Симуляция: 36

Шымкент 2023 г.



Кафедра «Клинических дисциплин»

044-67/11

Инструменты мониторинга и измерения

Страница 1 из 14

Лекционный комплекс составлен на основе рабочей учебной программы по дисциплине «Сестринское дело в эпидемиологии».

Преподаватель: Ирнязова У.И.

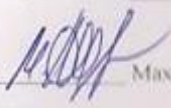
Специальность: 0302000 – «Сестринское дело».

Квалификация: 0302043 – «Медсестра общей практики».

Лекционный комплекс составлен на заседании кафедры «Клинических дисциплин».

« 08 » 09 2023 г.

Протокол № 8

Заведующий кафедрой «Клинических дисциплин»  Мухамут А. Д.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин»	044-67/11	
Инструменты мониторинга и измерения	Страница 1 из 14	

Сестринское дело при эпидемиологии

8.1. Тесты по предмету/модулю

Рубежный контроль 1.

1. Для сифилитического бугорка характерно:

- a. язва, заживающая с образованием рубца
- b. синюшно-багровая окраска
- c. ярко-красная окраска
- d. бесследное заживление
- e. гиперпигментация

2. Заболевание, для которого характерны полиморфизм высыпаний и положительная проба Ядассона:

- a. герпетиформный дерматит Дюринга
- b. пузырьчатка вульгарная
- c. синдром Лайелла
- d. токсидермия
- e. многоформная экссудативная эритема

3. У больного первичный интенсивный зуд, симметрично расположенные очаги с инфильтрацией, усилением кожного рисунка, сухим характером поражения. Ваш предполагаемый диагноз?

- a. ограниченный нейродермит
- b. руброфития
- c. ихтиоз
- d. псориаз
- e. чесотка

4. При острой форме неосложненной гонореи показана терапия:

- a. антибиотиками
- b. трихополом
- c. гоновакциной
- d. пирогеналом
- e. местное лечение

5. Гонококки поражают:

- a. цилиндрический эпителий
- b. кубический эпителий
- c. многослойный плоский эпителий
- d. призматический эпителий
- e. ороговевающий эпителий

6. Для регионарного сифилитического лимфаденита характерны

- a. безболезненность
- b. нагноение
- c. мягкоэластическая консистенция
- d. спаяны с окружающими тканями

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин»	044-67/11	
Инструменты мониторинга и измерения	Страница 1 из 14	

е.краснота и экзематизация поверхности

7.При сифилитическом регионарном склерадените в патологический процесс вовлекается:

- a.лимфатический узел
- b.окружающая клетчатка
- c.капсула лимфатического узла
- d.кожа над лимфоузлом
- e.волосистая часть кожи

8.Атипичной формой твердого шанкра является:

- a.индуративный отек
- b.фагеденический шанкр
- c.щелевидный шанкр
- d.эрозивный шанкр
- e.целующиеся шанкры"

9.Физиотерапевтический метод лечения пиодермии:

- a.ультрафиолетовое облучение
- b.ультразвук
- c.парафиновые аппликации
- d.ингаляции
- e.водные процедуры

10. Метод, который не используется для диагностики микозов

- a.проба Ядассона
- b.культуральное исследование
- c.осмотр под лампой Вуда
- d.микроскопическое исследование чешуек и волос
- e.проба Бальцера

11.Больной болен в течении 1,5 месяцев. Предъявляет жалобы на слизистые выделения из уретры по утрам. В мазке – диплококки. Ваш диагноз:

- a.свежая торпидная гонорея
- b.бактериальный уретрит
- c.хроническая гонорея
- d.латентная гонорея
- e.хламидийный уретрит

12.Метод исследования, подтверждающий диагноз чесотки:

- a.микроскопическое исследование с обнаружением клеща в соскобах чесоточного хода
- b.микроскопия содержимого пузырьков в "темном поле" зрения
- c.бактериологический посев содержимого пузырьков на питательные среды
- d.исследование чесоточных ходов под лупой
- e.биопсия

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин»	044-67/11	
Инструменты мониторинга и измерения	Страница 1 из 14	

13. Какие разновидности рецидивирующего герпеса имеют четкий СПИД-индикаторный характер?

- a. Эрозивно-язвенный герпес
- b. Отечный герпес
- c. Элефантиазоподобный герпес
- d. Глютеальный герпес
- e. Лабиальный герпес

14. Больной 7 лет жалуется на наличие обильных ярких пятен и пузырьков на коже волосистой части головы и лице и единичные на туловище, сопровождающихся лёгким зудом. Болен 3 дня, когда мама заметила при мытье головы единичные пузырьки. На следующий день появилась обильная пятнистая сыпь на туловище и конечностях. При осмотре: розовые пятна, папулы и единичные пузырьки. О каком заболевании можно думать?

- a. Ветряная оспа
- b. Краснуха
- c. Скарлатина
- d. Розовый лишай Жибера
- e. Красный отрубевидный волосистой лишей Девержи

15. В стационар поступает девочка 8 лет с жалобами на наличие обильных ярко красных высыпаний на туловище, боль в горле. Общее состояние средней тяжести, температура 39,0С, вялая. При осмотре: мелкие ярко красные папулы, увеличенные и воспаленные миндалины. О каком заболевании можно думать?

- a. Скарлатина
- b. Ветряная оспа
- c. Краснуха
- d. Розовый лишай Жибера
- e. Красный отрубевидный волосистой лишей Девержи.

16. У больного 40 лет в течение 10 лет имеется муковидное шелушение подошв. Ногти на стопах утолщены, имеют охряно-темноватые участки, частично разрушены по свободному краю. Какие лабораторные исследования необходимы для постановки правильного диагноза?:

- a. Бактериологическое обследование на грибы
- b. Цитологическое исследование
- c. Микрореакция, RW
- d. Аллергологические пробы
- e. Гистологическое обследование

17. Признак раннего врожденного сифилиса:

- a. диффузная инфильтрация Гохзингера
- b. ягодицеобразный череп
- c. готическое небо
- d. признак Дюбуа
- e. аксифоидия

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин»	044-67/11	
Инструменты мониторинга и измерения	Страница 1 из 14	

18. Вещества вызывающие аллергический контактный дерматит:

- a. медь
- b. электрический ток
- c. соляная кислота
- d. едкий натр
- e. эфир

19. Клинические признаки пузырчатки:

- a. пузыри
- b. волдыри
- c. эксфолиации
- d. вегетация
- e. язвы

20. Медицинская сестра жалуется на высыпания и зуд кожи кистей, появляющиеся (по ее наблюдениям) после приготовления раствора фурациллина, на коже кистей разлитая гиперемия и отечность, множественные мелкие пузырьки и эрозии. После прекращения контакта с препаратом состояние нормализуется. Дальнейшая тактика врача:

- a. прекращение контакта с раздражителем с последующей кожной пробой
- b. общий анализ крови, общий анализ мочи
- c. определение дермографизма
- d. определение акантолитических клеток
- e. проведение RW

21. Первые клинические проявления СПИДа при дерматозе:

- a. себорейный дерматит /себорейная экзема
- b. розовый лишай
- c. педикулез
- d. лейшманиоз
- e. нейродермит

22. Нормальное соотношение Т-хелперов к Т-супрессорам у здоровых лиц составляет:

- a. 1,5
- b. 3
- c. 1
- d. 0,4
- e. 0,6

23. При острой форме неосложненной гонореи показана терапия

- a. антибиотиками
- b. трихополом
- c. гоновакциной
- d. пирогеналом
- e. местное лечение



24. Обнаружение в препаратах ключевых клеток является симптомом

- a. гарднереллеза
- b. сифилиса
- c. трихомониаза
- d. гонореи
- e. уреаплазмоза

25. Основной признак, характеризующий токсикодермию:

- a. воспалительный характер
- b. возникновение после переохлаждения
- c. асимметричность высыпаний
- d. упорное хроническое течение
- e. изоморфная реакция Кебнера

Рубежный контроль 2.

1. При остром приступе отека Квинке в первую очередь назначается... .

- a. адреналин
- b. преднизолон
- c. пипольфен
- d. глюконат кальция
- e. витамин В1

2. Диагностический симптом при вторичном сифилисе:

- a. Ауспица
- b. козырька
- c. облатки
- d. пурпуры
- e. сита

3. Гонококки обладают тропизмом к:

- a. цилиндрическому эпителию
- b. многослойному плоскому эпителию
- c. кубическому эпителию
- d. призматическому эпителию
- e. роговому эпителию

4. Сроки инфицирования плода:

- a. 5 месяц беременности
- b. 1 месяц беременности
- c. 2 месяца беременности
- d. 3 месяца беременности

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин»	044-67/11	
Инструменты мониторинга и измерения	Страница 1 из 14	

е.9 месяцев беременности

5.При врожденном сифилисе не отмечается:

- а.сохранение функций всех органов
- б.специфические панваскулиты плаценты
- с.инфицирование печени плода
- д.проникновение бледной трепонемы через пупочную вену
- е.проникновение бледной трепонемы через щели лимфатических сосудов

6.Для раннего врожденного сифилиса не характерно:

- а.бочкообразные зубы
- б.пузырчатка
- с.ринит
- д.инфильтрация Гохзингера
- е.остеохондрит

7.Заболевание, при лечении которого возникает реакция обострения (Герксгеймера-Яриша-Лукашевича):

- а.сифилис
- б.опоясывающий лишай
- с.псориаз
- д.многоформная эксудативная эритема
- е.гонорея

8.Сроки возникновения сифилидов при "трансфузионном сифилисе":

- а.2-3 дня
- б.2-3 недели
- с.1 месяц
- д.2-2,5 месяца
- е.6 месяцев

9.Пролонгированный препарат из группы пенициллинов для лечения сифилиса:

- а.бензатин-бензилпенициллин /ретарпен, экстенциллин
- б.калиевая соль бензилпенициллина
- с.натриевая соль бензилпенициллина
- д.бициллин-3
- е.бициллин-5

10.Диагноз свежей гонореи устанавливают, если с момента контакта прошло не более:

- а.2 месяцев
- б.2 лет
- с.7 дней
- д.3-4 недель
- е.6 месяцев

11. Инкубационный период при гонорее составляет:

- a. 3-5 дней
- b. 3 недели
- c. 1 месяц
- d. 1,5 месяца
- e. 2 месяца

12. Методы провокации, применяемые при гонорее:

- a. химические
- b. серологические
- c. бактериологические
- d. люминесцентные
- e. бактериоскопические

13. Для провокации при гонорее применяют:

- a. пирогена
- b. лидаза
- c. бисмоверол
- d. трихопол
- e. пенициллин

14. При гонорее у женщин мазок берется из:

- a. уретры, цервикального канала, прямой кишки
- b. уретры, прямой кишки
- c. уретры, влагалища
- d. влагалища и цервикального канала
- e. парауретральных ходов

15. Возбудитель гонорее:

- a. грамотрицательный диплококк
- b. грамположительный диплококк
- c. микобактерии
- d. коринебактерии
- e. стрептококк

16. С целью топической диагностики гонорее у мужчин проводят:

- a. двухстаканную пробу
- b. микроскопическое исследование
- c. культуральное исследование
- d. реакцию Борде-Жангу
- e. иммунофлюоресцентный метод

17. С помощью реакции Борде-Жангу обнаруживают:

- a. антитела к гонококкам
- b. антитела к бледным трепонемам



- с.гонококки
- d.бледные трепонемы
- е.трихомонады

18.Для лечения свежей гонореи у беременных применяют:

- а.пенициллин
- б.тетрациклин
- с.доксциклин
- d.левомицетин
- е.ампиокс

19.При иммунологическом исследовании больных СПИДом обнаруживают:

- а.снижение количества Т-хелперов
- б.увеличение количества Т-хелперов
- с.снижение количества Т-супрессоров
- d.увеличение количества В-лимфоцитов
- е.неизменная Т-субпопуляция

20.Возбудитель СПИДа:

- а.ретровирус
- б.простейшие
- с.бактерии
- d.аденовирус
- е.спирохета

21.ВИЧ поражает:

- а.Т-хелперы
- б.Т-киллеры
- с.В-лифоциты
- d.Т-супрессоры
- е.Макрофаги

22.Ретровирус содержит фермент:

- а.обратная транскриптаза
- б.липаза
- с.пенициллиназа
- d.транскриптаза
- е.гиалуринидаза

23.При СПИДе поражается:

- а.Т-клеточный иммунитет
- б.В-клеточный иммунитет
- с.фагоцитоз
- d.углеводный обмен
- е.белковый обмен

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин»	044-67/11	
Инструменты мониторинга и измерения	Страница 1 из 14	

24. Достоверные признаки позднего врожденного сифилиса:

- a. триада Гетчинсона
- b. окологротовые рубцы Фурнье
- c. псевдопаралич Парро
- d. кистеобразные моляры
- e. сифилитические папулы

25. Препараты, обладающие трепонемоцидным действием:

- a. антибиотики группы пенициллина
- b. метронидазол
- c. сульфаниламидные препараты
- d. антималярийные препараты
- e. иммуностимуляторы

8.2. Тестовые, экзаменационные вопросы по предметам/модулям

1. Из каких зародышевых листков развивается кожа?
2. Масса кожи без гиподермы?
3. Площадь кожного покрова составляет?
4. За сутки с поверхности кожи испаряется?
5. Что не относится к основной функции кожи?
6. Назовите наиболее частое место псориазической сыпи?
7. Укажите клинический признак, характерный для инвалидизирующей формы псориаза?
8. Укажите признак, характерный для стойкой стадии псориаза?
9. При псориазе какой признак стеарина связан с?
10. Клинические стадии течения псориаза?
11. Какое утверждение является ложным?
12. Средняя продолжительность вторичного периода сифилиса?
13. Лекарственный препарат, применяемый при острой экземе?
14. Дерматоз, характеризующийся полиморфизмом высыпаний?
15. Заболевание, в диагностике которого используют кожную пробу?
16. Пути передачи врожденного сифилиса?
17. Осложнением твердого шанкра является?
18. Для сифилитического бугорка характерно?
19. 3 стадии эпидемического процесса?
20. Микроорганизмы, вызывающие инфекционный процесс?
21. Источник заражения инфекционными заболеваниями?
22. Больной человек и животные?
23. Пути передачи кишечной инфекции?
24. Механизм передачи респираторной инфекции?
25. Механизм передачи инфекции крови?
26. Инфекционные болезни изолируются?
27. Экстренное извещение передается?
28. К какой группе по классификации заражения относится геморрагическая лихорадка?
29. К какой группе по классификации заражения относится менингококковая инфекция?
30. Оперативная транспортабельность продолжается?
31. Препараты используемые для этиотропного лечения?



32. Кристаллоидные растворы?
33. Лечебные сыворотки используются при?
34. Диета применяемая при желудочно-кишечной болезни?
35. Диета применяемая при вирусном гепатите?
36. Виды очаговой дезинфекции?
37. После генеральной уборки бактерицидная лампа на сколько время включается?
38. Цель дезинсекции?
39. В стационаре больных на педикулез обследуют?
40. Наблюдения за лицами, находящимися в контакте с инфекционным заболеванием?
41. Сколько приемных боксов должно быть в приемном отделении инфекционной больницы?
42. Субъективное обследование начинается?
43. Полная санитарная обработка больных?
44. Частичная обработка больных?
45. Препараты, влияющие на иммунную систему?
46. Противоэпидемические меры, направленные на механизм передачи?
47. Какой вид обследования больного относится к лабораторному методу?
48. Какой вид обследования больного относится к инструментальному методу?
49. После текущей дезинфекции включается кварцевая лампа на?
50. Заключительная дезинфекция проводится?
51. Вид заболевания, при котором предметы больного не обрабатываются камерным методом?
52. Дератизация – это?
53. Общая частота сбора в лаборатории?
54. Частота генеральной уборки в палатах?
55. Реакция организма при введении антибиотика?
56. Первая мера при опухолях?
57. Дезинфекция в профилактических целях?
58. Схема вакцинации новорожденных от вирусного гепатита В?
59. Сроки вакцинации против кори, краснухи?
60. Вакцина для медицинских работников?
61. Срок годности вскрытого бикса?
62. Срок годности стерильного материала в нераскрытом биксе?
63. Характер стула при холере?
64. Белье тиф при кал характер?
65. Риск заражения сальмонеллезом высок от?
66. Применимые препараты против педикулеза?
67. Применимый препарат для дезинсекции?
68. Передающий фактор бруцеллеза?
69. К какой группе по классификации относится Бруцеллез?
70. Источник инфекции болезни Грипп?
71. Госпитализация больного гриппом?
72. Грипп особенно опасен?
73. Эпидемический процесс при заболевании гриппом?
74. Возбудитель грипа?
75. Главный путь передача гриппа?

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин»	044-67/11	
Инструменты мониторинга и измерения	Страница 1 из 14	

76. Вакциной против гриппа прививаются?
77. К прокариотическим клеткам относятся?
78. Диплококки располагаются в мазке?
79. К основной таксономической единице классификации бактерий относится?
80. Бокс должен быть оснащен?
81. Бактерии, напоминаящие гроздь винограда, относятся к?
82. К основным формам бактерий относятся?
83. Клетка, имеющая один жгутик?
84. Постоянным компонентом бактериальной клетки является?
85. Размножение бактерий происходит?
86. Выраженное избирательное действие антибиотиков на бактерии называется?
87. По источнику энергии бактерий различаются?
88. При росте бактерий происходит что происходит?
89. При бактериоскопическом методе диагностики проводят?
90. Поражение внутренних органов в третичном периоде сифилиса?
91. К стафилодермиям относится?
92. Физиотерапевтический метод лечения пиодермии?
93. При стрептодермии образуются?
94. Показания к антибиотикотерапии при пиодермитах?
95. Условия, благоприятствующие пиодермитам?
96. Патогистологический признак при псориазе?
97. Осложнение, эпидермофития стоп?
98. Признак простого дерматита?
99. ВИЧ-инфекция относится к группе?
100. Пути передачи ВИЧ-инфекции?

8.3. Критерии оценки:

Итоговая оценка состоит из следующих компонентов (относительный вес): текущий контроль 1 (ТК а (лекции): индивидуальные и групповые задания, участие в групповых тематических дискуссиях.

Итоговый экзамен: итоговый тест и правильные ответы по билету

Приложение 1.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Клинических дисциплин»	044-67/11	
Инструменты мониторинга и измерения	Страница 1 из 14	

Шкала рейтинга

Система буквенных оценок	Цифровой эквивалент	Баллы (%- ный показатель)	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Очень хорошо
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	Удовлетворительно
C	2,0	65-69	
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Неудовлетворенный
F	0	0-49	
Критерии оценки	<p>Очень хорошее «A»: при условии, что Студент полностью ответит на вопросы</p> <p>Хорошо «B+» - «C+»: При условии, что Студент ответит на образование в среднем положении</p> <p>Удовлетворительно «C» - «D»: Студент удовлетворительно отвечает на вопросы</p> <p>Неудовлетворенный «F»: В случае неполного ответа студента на вопросы</p>		

Итоговая оценка по дисциплине рассчитывается автоматически при включении в официальную ведомость исходя из установленного соотношения форм наблюдений по следующей формуле:

Итоговая оценка = (ТК (аудиторные, семинары) Контрольная) = РД (рейтинг допуска) x 60% + оценка (Э x 40%)С Экзой (индивидуально): итоговое тестирование

Методические указания (рекомендации)по их выполнению :

Внимательно читать и повторять переданный раздаточный материал при подготовке к аудитории (лекциям, семинарам)

Критерии оценки:

Итоговый тест: проверить знания и понимание всего курса.

В тесте от 50 до 100 вопросов, каждый правильный ответ-1 балл.

Срок сдачи: Установленный срок для сдачи выполненных заданий: две недели с момента окончания курса обучения. В случае несвоевременной сдачи применяется понижающий коэффициент: например, 0,75-0,9.