

1. Дванадцятирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії після падіння з велосипеда. Об'єктивно спостерігається: пригнічення свідомості, ціаноз шкірних покривів, задишка, асиметрія грудної клітки, крепітація підшкірної клітковини в ділянці шиї, SpO<sub>2</sub> - 89%, АТ - 80/50 мм рт. ст., ЧСС - 110/хв. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гемоторакс
- b. Гіповолемічний шок
- c. Забій грудної клітки
- d. Напружений пневмоторакс**
- e. Перелом ребер

2. Жінці віком 42 роки зі встановленим діагнозом: рак печінки - планується оперативне втручання в об'ємі лапаротомія, резекція печінки. У пацієнтки виявлено лабораторно підтверджене інфікування MRSA) Який із нижченаведених антибактеріальних препаратів рекомендовано використовувати в комбінації з цефазоліном для передопераційної антибіотикопрофілактики?

- a. Піперацилін/тазобактам
- b. Ванкоміцин**
- c. Ампіцилін/сульбактам
- d. Меропенем
- e. Моксифлоксацин

3. Шестирічну дитину шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості - сопор, шкіра бліда з ціанотичним відтінком, холодна на дотик, відзначають поодинокі фебрильні судоми, температура тіла 41,1<sup>o</sup>C, гіпотензія. До якої категорії належить це підвищення температури?

- a. Помірна
- b. Субфебрильна
- c. Піретична
- d. Гіперпіретична**
- e. Фебрильна

4. Жінка віком 65 років перебуває у відділенні ортопедії та травматології з приводу перелому шийки правого стегна. Планується оперативне втручання: ендопротезування правого кульшового суглоба. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середнього ступеня тяжкості, вітальні функції в нормі. Індекс маси тіла - 33 кг/м<sup>2</sup>. Права нижня кінцівка іммобілізована деротаційним чобітком. В аналізах - без особливостей. Яка тромбопрофілактика необхідна в периопераційному періоді?

- a. Тромбопрофілактика не показана
- b. Еластичне бинтування нижніх кінцівок
- c. Аспірин, компресійні панчохи
- d. Низькомолекулярні гепарини, компресійні панчохи**
- e. Встановлення кава-фільтру

5. Із якої енергії розряду для біфазних дефібриляторів починають під час СЛР?

- a. 100-120 Дж
- b. 150-200 Дж**
- c. 130-150 Дж
- d. 100-150 Дж
- e. 140-150 Дж

6. За скільки годин до планового оперативного втручання під загальною анестезією необхідно припинити вживання прозорих рідин?

- a. 8
- b. 6
- c. 4
- d. 12
- e. 2**

7. Після введення цефазоліну з метою антибіотикопрофілактики під час проведення оперативного втручання в об'ємі: лапароскопічна апендектомія, у пацієнта розвинулася тахікардія, знизився артеріальний тиск до 70/40 мм рт. ст., з'явилася еритема шкірних покривів. Лікар-анестезіолог терміново почав лікування анафілактичного шоку. Який лабораторний маркер є специфічним для достовірного підтвердження клінічного діагнозу: анафілактичний шок?

- a. Рівень креатинфосфокінази
- b. Рівень еозинофілів
- c. Рівень пресепсину
- d. Рівень D-димера
- e. Рівень триптази**

8. Який побічний ефект найчастіше виникає під час застосування опіоїдів під час лікування гострого болю?

- a. Аритмія
- b. Анафілактичний шок
- c. Алергічний дерматит
- d. Гіпертензія
- e. Нудота та закреп**

9. Чоловіку віком 46 років в ургентному порядку виконано лапаротомію, ушивання перфоративного отвору, дренування черевної порожнини з приводу перфорації виразки дванадцятипалої кишки. За першу добу після оперативного втручання діурез становить 900 мл. Збільшення якого показника крові дозволить діагностувати гостре пошкодження нирок у цього пацієнта?

- a. Калію
- b. Сечовини
- c. Осмолярності
- d. Креатиніну**
- e. Натрію

10. За якою шкалою оцінюється ризик тромбоемболічних ускладнень у пацієнтів хірургічного профілю?

- a. Pesi
- b. RASS
- c. SOFA
- d. FOUR
- e. Caprini**

11. Чоловік віком 38 років готується до планового оперативного втручання з приводу калькульозного холецистити. В анамнезі: анафілактичний шок після введення цефтріаксона. Який із нижченаведених антибактеріальних препаратів рекомендовано призначити пацієнту для передопераційної антибіотикопрофілактики?

- a. Ертапенем
- b. Піперацилін/тазобактам
- c. Меропенем
- d. Азтреонам
- e. Кліндаміцин**

12. Яке дозування дантролену при лікуванні злоякісної гіпертермії?

- a. 2,5 мг/кг кожні 5 хв**
- b. 0,5 мг/кг кожні 5 хв
- c. 25 мг/кг кожні 20 хв
- d. 2,5 мг/кг кожні 20 хв
- e. 25 мг/кг кожні 5 хв

13. Семирічну дівчинку з масою тіла 25 кг шпиталізовано до хірургічного відділення для планового оперативного втручання в об'ємі: відкрита репозиція перелому правого стегна.

Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, свідомість ясна, шкірні покриви звичайного кольору, АТ - 105/60 мм рт. ст., ЧСС - 90/хв. Яким має бути інтраопераційний об'єм інфузії?

- a. 65 мл/год
- b. 250 мл/год
- c. 75 мл/год
- d. 70 мл/год
- e. 100 мл/год

14. Десятирічній дитині планується нейрохірургічна операція тривалістю понад 8 год. Анестезіологічне забезпечення: тотальна внутрішньовенна анестезія з інтубацією трахеї. Для того, щоб не викликати надлишковий тиск манжети ендотрахеальної трубки та можливу ішемію слизової оболонки зі стенозом, лікар-анестезіолог використовує спеціальний манометр. Яким повинен бути тиск у манжеті інтубаційної трубки?

- a. 100-120 см вод. ст.
- b. 20-30 см вод. ст.
- c. 40-50 см вод. ст.
- d. 1-5 см вод. ст.
- e. 8-12 см вод. ст.

15. Під час ендотрахеального наркозу в режимі малопотокової анестезії лікар-анестезіолог зазначив тенденцію до збільшення вуглекислого газу у видихуваному повітрі. SpO<sub>2</sub> в межах 97-98%. Що потрібно зробити для ліквідації можливих ускладнень?

- a. Перевірити сорбент вуглекислого газу на апараті ШВЛ
- b. Перевірити швидкість подачі кисню
- c. Зупинити подачу інгаляційного анестетика
- d. Підготувати набір для трахеостомії
- e. Замінити ендотрахеальну трубку

16. У чоловіка віком 43 роки зі встановленим діагнозом: політравма - за третю добу перебування у відділенні інтенсивної терапії діурез - 800 мл, стан залишається тяжким, до контакту доступний, швидко виснажується. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, пастозність у ділянці попереку. ЧД - 26/хв, аускультативно дихання жорстке, у нижніх відділах вологі розсіяні крепітуючі хрипи з обох боків. Тони серця приглушені, ритмічні, АТ - 140/90 мм рт. ст., ЧСС - 96/хв. При лабораторному дослідженні крові: гемоглобін - 104 г/л, гематокрит - 32%, еритроцити -  $3,1 \cdot 10^{12}/л$ , тромбоцити -  $160 \cdot 10^9/л$ , загальний білок - 62 г/л, альбумін - 30 г/л, натрій - 132 ммоль/л, калій - 7,1 ммоль/л, сечовина - 23 ммоль/л, креатинін - 312 мкмоль/л. Після в/в введення 40 мг фуросеміда діурез не збільшився. Що потрібно негайно включити до інтенсивної терапії цього пацієнта?

- a. Розчин Рінгера-Лактат 1000 мл в/в
- b. В/в інтермітуючий гемодіаліз
- c. Розчин альбуміну 10% 200 мл в/в
- d. В/в постійну ультрафільтрацію
- e. Фуросемід 100 мг в/в

17. На якій відстані від імплантованого пристрою рекомендовано накладати електроди дефібрилятора під час СЛР пацієнту з імплантованим кардіостимулятором?

- a. > 7 см
- b. > 8 см
- c. < 8 см
- d. > 6 см
- e. < 7 см

18. Восьмирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії після травми внаслідок падіння з 2 поверху. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, положення "жабки", свідомість - оглушення, шкірні покриви бліді, вологі, АТ - 100/70 мм рт. ст., ЧСС - 140/хв. Олігурія. Діагностовано струс мозку та нестабільний перелом кісток таза. Інших травм не виявлено. Чим обумовлена тяжкість стану пацієнта?

**а. Геморагічним шоком**

- b. Психологічною травмою
- c. Черепно-мозковою травмою
- d. Септичним шоком
- e. Жировою емболією

19. Трирічна дитина шпиталізована до лікарні для проведення ургентного оперативного втручання в об'ємі: апендектомія. В анамнезі: бронхіальна астма. Який вид анестезії найкраще обрати в цьому разі?

- a. Тотальна внутрішньовенна анестезія з використанням пропофолу та фентанілу
- b. Внутрішньовенна анестезія з використанням кетаміну зі збереженим спонтанним диханням
- c. Проведення епідуральної анестезії без загальної анестезії

**d. Інгаляційна анестезія із застосуванням севофлурану**

- e. Внутрішньовенна анестезія з використанням кетаміну з інтубацією трахеї

20. Яка енергія другого розряду для біфазних дефібриляторів під час серцево-легеневої реанімації при дефібриляційних ритмах?

- a. 120-300 Дж

**b. 150-360 Дж**

- c. 150-200 Дж
- d. 180-250 Дж
- e. 250-370 Дж

21. Чоловіку віком 35 років виконується тотальна внутрішньовенна анестезія за допомогою методу цільової контрольованої інфузії (TCI). У яких одиницях вимірюється та встановлюється на інфузійному насосі цільова концентрація пропофолу?

- a. нг/кг
- b. мг/кг
- c. мкг/кг

**d. мкг/мл**

- e. ммоль/л

22. У пацієнта під час планового оперативного втручання після введення анестетиків розвинулась анафілактична реакція. Які з клінічних проявів є найбільш характерними для періоду розвитку анафілаксії після введення анестетиків?

- a. Сильне підвищення температури тіла, тахіпное, ексудативний плеврит
- b. Нудота, блювання, м'язова ригідність, ознаки декомпенсації серцево-судинної системи

**c. Різке зниження артеріального тиску, тахікардія, бронхоспазм, висипи**

- d. Біль у грудній клітці, диспное, геміпарез
- e. Збільшення об'єму сечі, брадикардія, гіпотермія

23. Укажіть препарат вибору для вазопресорної підтримки в пацієнтів зі встановленим діагнозом: септичний шок.

- a. Добутамін
- b. Дофамін

**c. Норепінефрин**

- d. Фенілефрин
- e. Епінефрин

24. При проведенні загальної анестезії у пацієнта лікар-анестезіолог використовує методику низькопоточної інгаляційної анестезії (Low-flow anesthesia). У роботі якого типу дихального контуру повинна перебувати наркозна станція, щоб убезпечити медичний персонал від шкідливого впливу газонаркотичної суміші і зменшити шкідливі викиди в атмосферу?

- a. Самостійне дихання
- b. Напівзакритого
- c. Напіввідкритого

**d. Закритого (повністю реверсивний)**

- e. Відкритого (частково реверсивний)

25. Жінка віком 36 років із діагностованою внутрішньою кровотечею доставлена в операційну. Об'єктивно спостерігається: АТ - 60/40 мм рт. ст., пульс ниткоподібний, частий. Прийнято рішення про швидку послідовну індукцію з попередньою преоксигенацією. Як провести денітрогенацію в таких умовах?

- a. Без проведення преоксигенації
- b. Достатньо спонтанної вентиляції повітрям
- c. Час і спосіб не мають значення
- d. Вентиляція з 100% киснем 3-5 хв лицевою маскою**
- e. -

26. Пацієнту віком 62 роки з метою знеболення після планового оперативного втручання призначили парацетамол в/в у дозуванні 1 г кожні 6 год. Через 24 год пацієнт скаржиться на нудоту і погіршення самопочуття. Біохімічний аналіз свідчить про підвищення рівня печінкових ферментів (АлАТ і АсАТ). Які першочергові дії має виконати лікар у цьому разі?

- a. Замінити парацетамол на нестероїдні протизапальні препарати для покращення знеболювання
- b. Зменшити дозу парацетамолу і запровадити гастропротекцію для зниження можливих ризиків
- c. негайно припинити введення парацетамолу через ризик передозування й оцінити функцію печінки більш детально**
- d. Знизити дозу парацетамолу і додати морфін для компенсації аналгезії
- e. Продовжити лікування парацетамолом, але змінити інтервал між дозами на 12 год

27. Лікар-педіатр для оцінки рівня післяопераційного болю оглядає трирічного хлопчика після проведення планового оперативного втручання в об'ємі: апендектомія. Об'єктивно спостерігається: дитина неспокійна, плаче, відмовляється від їжі. Яку шкалу необхідно використати у цій ситуації?

- a. Caprini
- b. COMFORT
- c. Візуально-аналогову шкалу
- d. FLACC**
- e. CRIES

28. Від якого показника залежить церебральний перфузійний тиск?

- a. Значень глюкози крові
- b. Рівня кальцію в крові
- c. Температури тіла пацієнта
- d. Рівня середнього артеріального тиску**
- e. Показників гемоглобіну та гематокриту

29. У черзі у приймальному відділенні лікарні десятирічній дитині раптово стало погано, вона втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, зіниці розширені, дихання та пульс на магістральних судинах відсутні. Діагностовано клінічну смерть. Із яких дій необхідно розпочати невідкладну допомогу?

- a. Розпочати компресії-вдихи 15:2
- b. 5 рятувальних вдихів**
- c. Розпочати компресії-вдихи 30:2
- d. Виконати тактильну стимуляцію
- e. Чекати на допомогу

30. Чоловік віком 70 років шпиталізований до хірургічного відділення зі скаргами на нудоту, здуття живота, блювання після вживання їжі, переймоподібний біль у животі, відсутність випорожнень протягом 2-х діб. Встановлено попередній діагноз: тонкокишкова непрохідність і рекомендовано оперативне лікування. Який метод індукції загальної анестезії є оптимальним у цьому разі?

- a. Швидка послідовна індукція з ендотрахеальною інтубацією**
- b. Оперативне втручання протипоказане
- c. Індукція з постановкою ларингеальної маски

- d. Індукція з постановкою повітровода
- e. Індукція з ендотрахеальною інтубацією

31. Чоловіку віком 52 роки виконана екскреторна урографія. Через 10 хв після внутрішньовенного введення контрастної речовини стан пацієнта різко погіршився. Об'єктивно спостерігається: свідомість відсутня, АТ - 50/20 мм рт. ст., ЧСС - 120/хв, ритмічний. В анамнезі - медикаментозна алергія. Які першочергові дії має виконати лікар?

- a. Преднізолон внутрішньовенно, інфузія кристалоїдів
- b. Епінефрин внутрішньовенно, швидка інфузія кристалоїдів**
- c. Епінефрин підшкірно, димедрол внутрішньовенно
- d. Теофілін внутрішньовенно
- e. Димедрол, преднізолон внутрішньом'язово

32. У пацієнта під час проведення примусової вентиляції легень за показниками газового складу крові діагностовано респіраторний ацидоз. Яка при цьому тактика лікаря-анестезіолога?

- a. Нічого не змінювати у налаштуваннях респіратора
- b. Провести корекцію параметрів вентиляції**
- c. -
- d. Внутрішньовенна інфузія бікарбонату натрію
- e. Призначити внутрішньовенну інфузію Рінгера-Лактат

33. Вагітна жінка віком 28 років надійшла до операційної для проведення ургентного кесаревого розтину у зв'язку з дистресом плода. Стан стабільний, АТ - 100/60 мм рт. ст., ЧСС - 85/хв. Прийнято рішення провести загальну анестезію. Яким препаратом слід забезпечити міорелаксацію для інтубації трахеї?

- a. Піпекуронієм
- b. Сукцинілхоліном**
- c. Рокуронієм
- d. Атракуріумом
- e. Векуронієм

34. Вагітна жінка віком 42 роки на 40 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру зі скаргами на відходження навколоплідних вод близько години тому. Об'єктивно спостерігається: перейми відсутні, перебіг вагітності не ускладнений, супутня патологія: хронічний алкоголізм I ступеня, у минулому - ін'єкційна наркоманка, курить, АТ - 145/95 мм рт. ст., ЧСС - 78/хв. За акушерськими показаннями готується до кесаревого розтину, останнє вживання їжі та рідини - близько 10 год тому. Для анестезіологічного забезпечення обрана спінальна анестезія. Який препарат як ад'ювант до субарахноїдального анестетика можна використати для якісної післяопераційної аналгезії?

- a. 12-30 мкг фентанілу
- b. 25-50 мкг фентанілу
- c. 10-15 мкг клонідину
- d. 50-100 мкг морфіну**
- e. 12-15 мкг кетаміну

35. Вагітна жінка віком 36 років на 39 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру зі скаргами на болісні перейми частотою 1-2 на 5 хв. З анамнезу відомо: пологи II, перебіг вагітності ускладнений гестаційною гіпертензією, супутня патологія - міопія середнього ступеня, глаукома, АТ - 145/95 мм рт. ст., ЧСС - 88/хв, за акушерськими показаннями готується до кесаревого розтину, останнє вживання їжі та рідини близько 4 год тому. Оперативне втручання показане під загальною анестезією. Який м'язовий релаксant необхідно застосувати в цьому разі?

- a. Рокуронію бромід
- b. Піпекуронію бромід
- c. Суксаметоній**
- d. Атракурію безилат
- e. Тубокурарину хлорид

36. Яке дозування сальбутамолу в дорослих при тяжкій гіперкаліємії (сироватковий  $K^{+}$  - 6,5 ммоль/л)?

- a. 100-200 мг
- b. 10-20 мг**
- c. 3-4 мг
- d. 1-2 мг
- e. 30-40 мг

37. Тринадцятирічний хлопчик вирішив від'єднати електропровід, який був під напругою, від стовпа. Отримав удар електрострумом. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги надала першу допомогу. На даний момент дитина у притомності, дихання без особливостей, ЧСС - 110/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст. Куди необхідно направити пацієнта для подальшого лікування?

- a. Додому під нагляд батьків
- b. До відділення інтенсивної терапії**
- c. До терапевтичного відділення під нагляд чергового медперсоналу
- d. До хірургічного стаціонару
- e. До сімейного лікаря

38. У чоловіка віком 36 років під час медичного огляду виявлені: гіпокаліємія, гіпернатріємія, артеріальна гіпертензія. Який синдром має запідозрити лікар-терапевт?

- a. Ліддла**
- b. Фанконі
- c. Барттера
- d. Уотерхауза-Фрідеріксена
- e. Гітельмана

39. Чотирирічному хлопчику проводять ургентне оперативне втручання в об'ємі: лапаротомія. Через 20 хв після інтубації трахеї стан пацієнта почав різко погіршуватися. Аускультативно: дихання ліворуч різко ослаблене, праворуч збережене. На моніторі відзначається: SpO<sub>2</sub> знизилася з 98% до 85%, незважаючи на 100% подачу кисня. EtCO<sub>2</sub> підвищилося до 60 мм рт. ст., прогресивно підвищується піковий тиск. Гемодинаміка нестабільна: АТ - 70/40 мм рт. ст., ЧСС - 160/хв. Об'єктивно спостерігається: розширені шийні вени. Який патологічний стан виник у дитини та яку невідкладну допомогу необхідно надати?

- a. Напружений пневмоторакс зліва, негайно виконати торакоцентез**
- b. Висунути ендотрахеальну трубку на 1-2 см, припустивши, що вона занадто глибоко введена
- c. Перевести дитину на ручну вентиляцію мішком Амбу та очікувати покращення
- d. Провести болюсну інфузійну терапію
- e. Ввести бронхолітики та продовжити вентиляцію

40. Чоловік віком 37 років із діагностованою внутрішньою кровотечею в ургентному порядку доставлений в операційну. Лікар-анестезіолог планує здійснити швидку послідовну індукцію з інтубацією трахеї. На першому етапі індукції в наркоз проводиться преоксигенація. З якою метою проводиться ця процедура?

- a. Підвищення сатурації крові киснем
- b. Для ефективності зовнішнього дихання
- c. Збільшення запасів кисню в організмі та попередження розвитку гіпоксії**
- d. Для збільшення кисневої ємності крові
- e. Попередження бронхоспазму

41. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 45 років після ДТП. Об'єктивно спостерігається: очі розплющує тільки у відповідь на больовий стимул, у відповідь на звернення робить незрозумілі звуки, у відповідь на больовий стимул відсмикує руку. Скільки балів за шкалою ком Глазго має цей пацієнт?

- a. 6
- b. 7
- c. 8**
- d. 9
- e. 10



42. Чоловік віком 48 років звернувся до лікаря-терапевта зі скаргами на задишку, прискорене серцебиття та біль у грудній клітці. Лікар запідозрив тромбоемболію легеневої артерії (ТЕЛА). Який метод інструментального дослідження є "золотим стандартом" для діагностики ТЕЛА?

**a. КТ-легень із контрастним підсиленням**

- b. Електрокардіографія для виявлення змін на серці
- c. Лабораторні дослідження для визначення рівня D-димера
- d. Рентгенографія органів грудної клітки
- e. Ехокардіографія для оцінки роботи серця

43. Чоловік віком 45 років після проведення планового оперативного втручання: лапароскопічна холецистектомія - отримує післяопераційне знеболення. Яка основна перевага використання внутрішньовенного парацетамолу в порівнянні з іншими методами знеболення?

**a. Зменшення потреби в опіоїдних анальгетиках і зниження ризику їх побічних ефектів**

- b. Значно триваліший період аналгезії в порівнянні з пероральним парацетамолом
- c. Виключення впливу на шлунково-кишковий тракт і зниження ризику кровотеч
- d. Забезпечення кращого контролю запального процесу в місці операції
- e. Можливість використання при тяжких порушеннях функції печінки

44. Який із нижченаведених препаратів є найбільш доцільним для профілактики післяопераційної нудоти та блювання в дітей?

- a. Метоклопрамід
- b. Дроперидол
- c. Ондансетрон**
- d. Прометазин
- e. Дексаметазон

45. Жінці віком 63 роки з метою знеболення після планової лапаротомії встановлено епідуральний катетер. Ефективність знеболення виявилася недостатньою. Яким наркотичним анальгетиком можна доповнити знеболення?

- a. Кетамін
- b. Кеторолак
- c. Фентаніл**
- d. Діазепам
- e. Мідазолам

46. Жінка віком 56 років шпиталізована до хірургічного відділення для проведення планового оперативного втручання - лапароскопічного видалення яєчників. На прохання лікаря-анестезіолога пацієнтка відкриває рот і висовує язик, візуалізуються мигдалики, язичок, зів і м'яке піднебіння. До якого класу за шкалою Mallampati належить пацієнтка?

- a. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнтки
- b. III
- c. IV
- d. I**
- e. II

47. Жінку віком 38 років було знайдено вдома без свідомості поряд із порожньою упаковкою від 50 таблеток по 25 мг амітриптиліну. Під час транспортування до відділення інтенсивної терапії трапилася раптова зупинка серця, розпочато серцево-легеневу реанімацію. Що потрібно негайно додати до комплексу реанімаційних дій?

**a. Натрію гідрокарбонат 4% - 100 мл в/в**

- b. Натрію тіосульфат 30% - 10 мл в/в
- c. Неостигміну метилсульфат 0,05% - 2 мл в/в
- d. Атропіну сульфат 0,1% - 2 мл в/в
- e. Кальцію хлорид 10% - 10 мл в/в

48. Чоловік віком 64 роки готується до планового оперативного втручання - тотальне ендопротезування правого кульшового суглоба праворуч. Метод знеболення - спінальна анестезія. Який місцевий анестетик необхідно використати для проведення знеболення?



a. Бупівакаїн

b. Діазепам

c. Фентаніл

d. Омнопон

e. Морфін

49. Жінка віком 59 років готується до планового оперативного втручання під загальною анестезією. В анамнезі: артеріальна гіпертензія - приймає бісопролол у дозуванні 5 мг на добу, вранці. Які рекомендації стосовно подальшого прийому препарату має надати лікар-анестезіолог у цьому разі?

a. Розпочати поступову відміну бісопрололу

b. Продовжити прийом препарату в попередній дозі

c. Замінити бісопролол на препарат із групи інгібіторів АПФ

d. Відмінити препарат і відновити його прийом в післяопераційному періоді

e. Відмінити одномоментно прийом препарату

50. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано трьох дітей зі скаргами на задишку, головний біль, "туман" перед очима, нудоту. Під час опитування виявлено, що діти гралися у приміщенні складу, де зберігалися отрутохімікати. Об'єктивно спостерігається: різке звуження зіниць, гіперемія кон'юнктиви, слинотеча, брадикардія. Який антидот необхідно застосувати в цьому разі?

a. Неостигмін

b. Унітіол

c. Атропіну сульфат

d. Преднізолон

e. Активоване вугілля

51. Жінка віком 36 років шпиталізована до хірургічного відділення для проведення планового оперативного втручання - холецистектомії. На прохання лікаря-анестезіолога пацієнт відкриває рот і висовує язик, візуалізується лише м'яке піднебіння та основа язичка. До якого класу за шкалою Mallampati належить ця пацієнтка?

a. IV

b. II

c. III

d. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнтки

e. I

52. Жінка віком 45 років готується до планового оперативного втручання - флебектомія на правій нижній кінцівці. В анамнезі: анафілактичний шок на введення місцевих анестетиків. Який вид анестезії необхідно обрати в цьому разі?

a. Місцева

b. Спінальна

c. Тотальна внутрішньовенна

d. Епідуральна

e. Інфільтративна

53. Дівчинка народилася шляхом кесарського розтину у терміні 37 тижнів з тугим обвиттям пуповини навколо шиї. Шкірні покриви бліді, тонус м'язів знижений, дихання відсутнє, ЧСС - 75/хв. Проведена тактильна стимуляція без ефекту, розпочата вентиляція маскою. Через 30 с ЧСС - 58/хв. Розпочато компресії грудної клітини. Яке співвідношення компресій та вдихів під час реанімації новонародженого?

a. 3:1

b. 15:12

c. 5:1

d. 30:2

e. 15:1

54. Які принципи інфузійної терапії при септичному шоці?

- a. Швидке введення кристалоїдів у дозі 50 мл/кг при гіпотензії або рівні лактату > 4 ммоль/л  
b. Швидке введення кристалоїдів у дозі 20 мл/кг при гіпотензії або рівні лактату >4 ммоль/л  
c. Швидке введення кристалоїдів у дозі 30 мл/кг при гіпотензії або рівні лактату >4 ммоль/л  
d. Швидке введення кристалоїдів у дозі 10 мл/кг при гіпотензії або рівні лактату > 4 ммоль/л  
e. Швидке введення кристалоїдів у дозі 40 мл/кг при гіпотензії або рівні лактату > 4 ммоль/л

55. Вагітна жінка віком 32 роки на 38 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру у першому періоді пологів. Об'єктивно спостерігається: стан стабільний, АТ - 110/70 мм рт. ст., ЧСС - 88/хв. Перейми регулярні, болючі, немедикаментозні методи знеболення неефективні. Пацієнтка висловила бажання отримати епідуральну аналгезію. На рівні яких сегментів може бути досягнутий сенсорний блок для успішного знеболення пологів?

- a. L5-S2  
b. Th10-S5  
c. Th6-Th8  
d. L2-L4  
e. Th7-Th11

56. Який вазопресор є першою лінією лікування при септичному шоці?

- a. Норепінефрин (Норадреналін)  
b. Вазопресин  
c. Епінефрин (Адреналін)  
d. Фенілефрин (Мезатон)  
e. Допамін

57. Жінка віком 32 роки готується до планового оперативного втручання - видалення міоми матки. Об'єктивно спостерігається: стан відносно задовільний, шкірні покриви та видимі слизові оболонки бліді. АТ - 130/80 мм рт. ст., ЧСС - 72/хв. У лабораторних показниках спостерігається анемія легкого ступеня, гемоглобін - 102 г/л. До якого класу анестезіологічного ризику за класифікацією ASA належить ця пацієнтка?

- a. IV  
b. I  
c. II  
d. III  
e. V

58. Шестирічний хлопчик шпиталізований для планового оперативного втручання в об'ємі: тонзилектомія. Для індукції в анестезію використано севофлуран та внутрішньовенно введено сукцинілхолін для швидкої інтубації. Через 20 хв після початку операції анестезіолог помічає: ЧСС - 160/хв, EtCO - 65 мм рт. ст., м'язову ригідність, прогресуюче підвищення температури тіла до 39,5 °C. За результатами лабораторного дослідження виявлено: ацидоз, pH - 7,19. Якою повинна бути подальша тактика дитячого анестезіолога?

- a. Продовжити операцію, застосовуючи внутрішньовенну анестезію з пропофолом, без припинення севофлурану  
b. негайно припинити введення севофлурану, перейти на 100% кисень, ввести дантролен, почати активне охолодження, корекцію ацидозу та моніторинг електролітів  
c. Збільшити вентиляцію, очікуючи, що гіперкапнія зникне самостійно  
d. Ввести парацетамол для зниження температури, продовжуючи анестезію  
e. Переконавшись, що проблема не в гарячці, викликаний інфекцією, та не проводити специфічне лікування

59. Яку дистанцію вимірює лікар-анестезіолог пацієнту під час оцінювання тиреоментальної відстані (тест Патила)?

- a. Від щитоподібної вирізки до кута нижньої щелепи  
b. Від щитоподібної вирізки до кінчика підборіддя при розігнутій голові в атлanto-окципітальному суглобі  
c. Від щитоподібної вирізки до кінчика підборіддя при зігнутій голові в атлanto-окципітальному суглобі  
d. Від щитоподібної вирізки до медіального краю ключиці

е. Від щитоподібної вирізки до яремної вирізки груднини

60. Чоловік віком 45 років зі встановленим діагнозом: сепсис - перебуває у відділенні інтенсивної терапії. З анамнезу: перенесене оперативне втручання в об'ємі - резекція товстої кишки. Об'єктивно спостерігається: АТ - 80/50 мм рт. ст., ЧСС - 130/хв, температура тіла -  $39,5^{\circ}\text{C}$  У загальному аналізі крові спостерігається лейкоцитоз. Які першочергові дії має виконати лікар-реаніматолог?

а. Викликати на консультацію лікаря-хірурга

б. Інтубацію та початок штучної вентиляції

с. Призначити антибіотики широкого спектра дії

д. Переливання еритроцитарної маси

е. Увести кортикостероїди

61. Жінка віком 65 років шпиталізована до хірургічного відділення зі скаргами на нудоту, здуття живота, блювання після прийому їжі, переймоподібний біль у животі, відсутність випорожнень протягом 2-х днів. Встановлено попередній діагноз: тонкокишкова непрохідність і рекомендовано оперативне лікування. Який метод знеболення є оптимальним у цьому разі для зменшення навантаження опіоїдними аналгетиками та адекватного післяопераційного знеболення?

а. Загальна анестезія з ШВЛ у поєднанні з епідуральною анестезією

б. Загальна анестезія з ШВЛ

с. Загальна анестезія зі збереженням спонтанним диханням

д. Оперативне втручання протипоказане

е. Спінальна анестезія

62. Жінка віком 68 років шпиталізована до терапевтичного відділення зі скаргами на слабкість і задишку, останні 2 дні не встає з ліжка. В анамнезі: злоякісне новоутворення грудної залози, 3 місяці тому проходила курс хіміотерапії. Скільки балів за шкалою Падуа має ця пацієнтка?

а. 5

б. 8

с. 4

д. 7

е. 6

63. Яке значення константи Гюфнера?

а. 10 ммоль/л

б. 8 мл/г

с. 5 мг

д. 1,34 г/л

е. 1,34 мл/г

64. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано жінку віком 58 років після падіння з висоти другого поверху. Об'єктивно спостерігається: очі розплющує лише у відповідь на сильний больовий подразник, на звернення відповідає нерозбірливими звуками, у відповідь на больовий стимул спостерігається патологічна флексія. Скільки балів за шкалою ком Глазго має ця пацієнтка?

а. 5

б. 6

с. 7

д. 9

е. 10

65. Укажіть правильне твердження щодо дії інгаляційних анестетиків у дітей порівняно з дорослими.

а. Летючі анестетики більше пригнічують вентиляцію в дорослих, ніж у немовлят

б. Діти мають підвищений ризик галотанового гепатиту порівняно з дорослими

с. Збільшений дихальний об'єм у дітей збільшує швидкість індукції порівняно з дорослими

д. МАК інгаляційних агентів вища у немовлят порівняно з дорослими

е. Інгаляційні анестетики мають вищий газовий коефіцієнт крові в дітей порівняно з дорослими

66. Чоловіка віком 36 років шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії. Об'єктивно спостерігається: свідомість відсутня, за шкалою ком Глазго - 5 балів, відсутня реакція на подразники, розширені зіниці та значне пригнічення дихання. Які першочергові дії має виконати лікар?

а. Допоміжна вентиляція мішком "Амбу"

б. Конікотомія

с. Інтубація трахеї

д. Трахеотомія

е. Потрійний прийом Сафара

67. Шестимісячна дитина перебуває у відділенні інтенсивної терапії зі встановленим діагнозом: сепсис. Респіраторний дистрес-синдром. На другу добу ШВЛ у дитини спостерігається: раптове збільшення ЧСС до 190/хв, АТ - 60/30 мм рт. ст., поява підшкірної емфіземи в ділянці шиї, наростає гіперкапія. Аускультативно: ослаблене дихання, глухість тонів серця. Запідозрено пневмомедіастинум. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

а. КТ грудної клітки як первинний метод

б. Рентгенографія ОГК у прямій та бічній проєкціях (виявлення повітря в середостінні)

с. Аналіз газів крові

д. УЗД легень для оцінки плевральної порожнини

е. Бронхоскопія для оцінки трахеї та бронхів

68. Пацієнтка віком 34 роки шпиталізована в стаціонар з масивною хірургічною кровотечею. Забезпечено внутрішньовенний доступ. У якому співвідношенні слід розпочати масивну трансфузію компонентів крові (еритроцитарні компоненти: плазма свіжозаморожена: тромбоцитарні компоненти крові)?

а. 1:2:2

б. 1:1:1

с. 2:2:1

д. 1:1:2

е. 2:1:1

69. Чоловік віком 38 років надійшов до операційної для проведення планової холецистектомії. При передопераційному огляді визначено клас II за Mallampati. Носове дихання збережене. Після індукції анестезії натрію тіопенталом проведена спроба інтубації трахеї. Перша спроба невдала. Яка подальша тактика дій?

а. Покликати на допомогу, розбудити пацієнта

б. Покликати на допомогу, перейти до трахеостомії

с. Покликати на допомогу, дві додаткові спроби з оптимізацією умов

д. Покликати на допомогу, перейти до встановлення ларингомаски

е. Покликати на допомогу, перейти до конікотомії

70. Чоловік віком 80 років шпиталізований до відділення інтенсивної терапії з тупою травмою грудної клітки. Має скарги на біль у грудній клітці та задишку. Аускультативно: дихання ослаблене ліворуч. Рентгенографія грудної клітки в положенні на спині без особливостей. УЗД грудної клітки виявило вільне повітря у плевральній порожнині зліва. Яку назву має артефакт, відсутність якого свідчить про наявність пневмотораксу в пацієнта?

а. Реверберації

б. Дзеркального відображення

с. Бічної тіні

д. Псевдопосилання

е. Ковзання плеври

71. Восьмирічний хлопчик захворів гостро та скаржиться на біль у горлі, головний біль, червоні висипання на шкірі. Протягом 6 год стан дитини значно погіршився. Об'єктивно спостерігається: свідомість - сопор, шкіра бліда з багряними висипаннями зірчастої форми. АТ - 70/50 мм рт. ст., ЧСС - 140/хв, температура тіла - 40,3 °С. Який патологічний стан спричинив

гіпотензію у пацієнта?

- a. Колапс на тлі гарячки
- b. Гіповолемічний шок
- c. Синдром Уотерхауза-Фрідеріксена**
- d. Стовбуровий інсульт
- e. Кардіогенний шок

72. Вагітна жінка віком 42 роки на 40 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру через відходження навколоплідних вод близько 45 хв тому. В анамнезі: перебіг вагітності ускладнений гестаційною гіпертензією, супутня патологія - міопія середнього ступеня, глаукома, АТ - 145/95 мм рт. ст., ЧСС - 88/хв. За акушерськими показаннями готується до кесаревого розтину. Оперативне втручання показане під загальною анестезією. Який препарат для індукції в наркоз необхідно обрати?

- a. Натрій оксибутират 120 мг/кг
- b. Кетамін 1-1,5 мг/кг
- c. Ізофлюран 0,75 об.%
- d. Севофлюрану 1,5 об.%
- e. Пропофол 1,0-2,5 мг/кг**

73. Чоловіку віком 60 років проводиться оперативне втручання під загальною анестезією. Якою реакцією на подразники характеризується такий рівень седації?

- a. Будь-який рух, крім зорового контакту, у відповідь на команду
- b. Пробуджується коротко (менше 10 с)
- c. Сонливий, але витримує більше 10 с неспання
- d. Відсутністю реакції на голос, але будь-який рух до фізичної стимуляції
- e. Відсутністю реакції на голос або фізичне стимулювання**

74. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 37 років після ймовірного отруєння невідомою речовиною. Об'єктивно спостерігається: свідомість відсутня, за шкалою ком Глазго - 5 балів, дихання самостійне, але поверхнєве, із частотою 10/хв, ЧСС - 98/хв, АТ - 110/70 мм рт. ст. На УЗД шлунок збільшений, можливе вживання великої кількості отруйної речовини за 2 год до госпіталізації (підозра на медикаментозне або алкогольне отруєння). Лікар вирішує виконати зондове промивання шлунка для видалення токсичних речовин. Яка додаткова процедура необхідна перед проведенням зондового промивання шлунка у цьому разі?

- a. Внутрішньовенне введення морфіну
- b. Інтубація трахеї**
- c. Внутрішньовенне введення атропіну
- d. Проведення трахеостомії
- e. Жодних додаткових дій не потрібно виконувати

75. Який лікарський засіб, у якому дозуванні та в яку анатомічну ділянку необхідно ввести дорослому пацієнту при анафілаксії?

- a. Ввести внутрішньом'язово атропін 1,0 мг у передньомедіальний відділ стегна
- b. Ввести внутрішньом'язово епінефрин 0,5 мг у передньолатеральний відділ стегна**
- c. Ввести внутрішньом'язово атропін 0,5 мг у передньомедіальний відділ стегна
- d. Ввести внутрішньом'язово епінефрин 1,0 мг у передньолатеральний відділ стегна
- e. Ввести внутрішньовенно епінефрин 1,0 мг у будь-який доступний венозний доступ

76. Одинадцятирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії в непритомному стані. Зі слів вчителя, під час занять фізкультурою раптово з'явилося тремтіння в кінцівках, значна пітливість, невдовзі втратив свідомість. В анамнезі: батьки хворіють на цукровий діабет. Із введення якого препарату необхідно розпочати лікування?

- a. Преднізолон 30 мг в/в
- b. Уведення 40%-го розчину глюкози 20 мл в/в**
- c. Уведення 5%-го розчину глюкози в/в 10 мл
- d. Застосування інсуліну короткої дії 10 МО в/в
- e. Інсулін пролонгованої дії 10 МО п/ш

77. Жінці віком 45 років перед плановим хірургічним втручанням з метою тривалого знеболення встановлено епідуральний катетер у поперековому відділі хребта. Якої тактики тромбопрофілактики варто дотримуватися?

- a. Розпочати тромбопрофілактику низькомолекулярним гепарином через 12 год після завершення хірургічного втручання
- b. Тромбопрофілактику проводити ацетилсаліциловою кислотою в дозі 100 мг/добу
- c. Розпочати тромбопрофілактику низькомолекулярним гепарином через 7 год після завершення хірургічного втручання
- d. Розпочати тромбопрофілактику низькомолекулярним гепарином через 24 год після встановлення епідурального катетера
- e. Утриматися від призначення низькомолекулярного гепарину до видалення епідурального катетера

78. Чоловіку віком 56 років проведено оперативне втручання: ампутація гангренозної стопи лівої кінцівки. В анамнезі: цукровий діабет 1-го типу. На третю добу після оперативного втручання скаржиться на дизестезію, гіперестезію, біль після дотику, який зберігається довгий час в лівій кінцівці. Який препарат для знеболення необхідно призначити пацієнту?

- a. Морфін
- b. Габапентин
- c. Декскетопрофен
- d. Кеторолак
- e. Промедол

79. У п'ятирічної дитини після проведення планового оперативного втручання: тонзилектомія - спостерігається утруднене дихання та зниження сатурації до 81%. Які першочергові дії лікаря-анестезіолога?

- a. Встановлення ларингеальної маски
- b. Негайна інтубація трахеї
- c. Уведення дексаметазону для зняття набряку гортані
- d. Перевести дитину в положення Фоулера та забезпечити кисневу терапію
- e. Моніторинг стану пацієнта без втручання

80. Який моніторинг необхідний для пацієнтів із тяжкою черепно-мозковою травмою?

- a. Проведення томографії для виявлення кісткових переломів
- b. Використання неінвазивної вентиляції для покращення оксигенації
- c. Постійний моніторинг внутрішньочерепного тиску для оцінки ступеня набряку мозку
- d. Призначення антибіотиків для запобігання інфекціям після травми
- e. Використання рентгенографії для оцінки стану органів грудної клітки

81. У восьмирічної дитини відбулася зупинка серцевої діяльності, на ЕКГ-моніторі визначається шлуночкова тахікардія без пульсу. Яку енергію першого розряду необхідно задати на дефібриляторі, якщо вага дитини 30 кг?

- a. 200 Дж
- b. 150 Дж
- c. 4 Дж
- d. 120 Дж
- e. 40 Дж

82. Чоловіку віком 68 років з метою знеболення після планового оперативного втручання призначили промедол в/м. Після першої ін'єкції пацієнт почав скаржитися на утруднене дихання та сонливість. Сатурація - 88%. В анамнезі: хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ). Які першочергові дії має виконати лікар в цій ситуації?

- a. Зменшити дозу промедолу і продовжити його застосування під контролем сатурації
- b. Продовжити введення промедолу і додати бронходилататори для покращення вентиляції
- c. Замінити промедол на морфін для більш тривалої аналгезії
- d. Негайно відмінити промедол і налагодити подачу кисню, розглянути введення налоксону
- e. Провести інтубацію і перевести пацієнта на штучну вентиляцію легень

83. За скільки мінімально годин до планового оперативного втручання під загальною анестезією необхідно припинити курити сигарети?

- a. 6
- b. 12**
- c. Можна не припиняти
- d. 2
- e. 24

84. Пацієнтці віком 65 років планується оперативне втручання в об'ємі: заміна клапана серця під загальною анестезією. Протягом процедури лікар-анестезіолог використовує BIS-монітор для оцінки глибини анестезії. BIS-індекс знизився до 35. Які дії повинні бути вжиті лікарем-анестезіологом?

- a. Підвищити дозу анестетика, адже показник BIS близький до поверхневого наркозу
- b. негайно перевірити ЕКГ пацієнтки на наявність ознак ішемії через низький BIS
- c. Залишити дозу анестетика без змін, адже для серцевих операцій допустимі глибокі рівні анестезії
- d. Припинити процедуру і викликати консилиум анестезіологів
- e. Знизити дозу анестетика, адже BIS < 40 свідчить про надмірну глибину наркозу**

85. Що таке індекс оксигенації?

- a. Співвідношення  $PaO_2/PaCO_2$
- b. Співвідношення  $PaO_2/FiO_2$**
- c. Співвідношення  $FiO_2/PaCO_2$
- d. Співвідношення  $PaCO_2/FiO_2$
- e. Співвідношення  $FiO_2/PaO_2$

86. Чоловік віком 54 роки оглянутий лікарем-анестезіологом перед плановим оперативним втручанням. Який має бути результат передопераційного оцінювання пацієнта?

- a. Перевірка справності наркозного апарата та дефібрилятора
- b. Складання плану інфузійно-трансфузійної терапії
- c. Розробка пацієнт-орієнтованого плану анестезіологічного забезпечення**
- d. Забезпечення анестезії анестетиками
- e. Призначення тестів для виявлення підвищеної чутливості до анестетиків

87. Який принцип є основою мультимодального підходу до лікування гострого болю?

- a. Використання одного сильнодіючого препарату
- b. Уникнення місцевих анестетиків
- c. Комбінація різних методів і препаратів для зменшення болю**
- d. Застосування лише немедикаментозних методів
- e. Обмеження терапії до пероральних форм

88. За даними останніх рекомендацій коксиби широко використовуються у складі мультимодальної аналгезії при лікуванні гострого післяопераційного болю легкого ступеня (NRS < 4). Який із наведених станів пацієнта є протипоказанням для застосування коксибів як компонента мультимодальної аналгезії в післяопераційному періоді?

- a. Рівень прямого білірубіну в сироватці крові менше 5,1 мкмоль/л
- b. Системні захворювання сполучної тканини, ураження хребта
- c. Наявність венозного тромбозу в анамнезі
- d. Кліренс креатиніну сироватки крові нижче 30 мл/хв**
- e. Кліренс креатиніну сироватки крові нижче 100 мл/хв

89. Яка тривалість післяопераційного спостереження за пацієнтом лікарем-анестезіологом після неускладненого перебігу оперативного втручання?

- a. 12 год
- b. 2 год**
- c. 1 год
- d. 30 хв
- e. 1 доба



90. Яка шкала використовується для оцінки фізичного стану пацієнта перед оперативним втручанням?

- a. Бішопа
- b. Глазго
- c. Чайлд-П'ю
- d. ASA
- e. APACHE II

91. Шестирічна дитина шпиталізована до стаціонарного відділення. Об'єктивно спостерігається: свідомість збережена, збуджена, тургор шкіри дещо знижений, слизові без особливостей, температура -  $36,7^{\circ}\text{C}$ , АТ - 110/70 мм рт. ст., ЧСС - 90/хв, діурез - 1100 мл. Лабораторно виявлено: натрій сироватки крові - 147 ммоль/л, гематокрит - 45%, загальний білок - 80 г/л. В анамнезі часта діарея і блювання впродовж останніх півтори доби. Який спосіб регідратації слід обрати в цьому разі?

- a. Відновлення ОЦК спеціальними пероральними засобами
- b. Проведення інфузії із переважним застосуванням ізотонічного розчину 20 мг/кг
- c. Проведення інфузії з переважним застосуванням ізотонічного розчину глюкози 5%-го
- d. Проведення інфузії із переважним застосуванням 3%-го розчину натрію хлориду
- e. Проведення інфузії із переважним застосуванням розчину альбуміну 10%-го

92. У восьмирічної дитини, яка знаходиться у відділенні інтенсивної терапії з гострою печінковою недостатністю, раптово відбулася зупинка серця (шлуночкова тахікардія без пульсу). Дитині необхідно провести дефібриляцію. Яка енергія першого розряду, якщо вага дитини 30 кг?

- a. 50 Дж
- b. 200 Дж
- c. 40 Дж
- d. 120 Дж
- e. 30 Дж

93. Які ритми є дефібриляційними?

- a. Фібриляція передсердь та асистолія
- b. Фібриляція шлуночків та безпульсова шлуночкова тахікардія
- c. Фібриляція шлуночків та асистолія
- d. Фібриляція шлуночків та безпульсова електрична активність
- e. Фібриляція передсердь та безпульсова шлуночкова тахікардія

94. У пацієнта виявлено раптову зупинку кровообігу. Об'єктивно спостерігається: відсутність свідомості, дихання та пульсу на сонній артерії. На ЕКГ-моніторі зареєстровано хаотичну активність із нерегулярними хвилями різної форми та амплітуди, при цьому комплекси QRS, сегмент ST і зубець T не визначаються. Яке втручання є пріоритетним під час проведення серцево-легеневої реанімації у цього пацієнта?

- a. Внутрішньовенне введення епінефрину
- b. Зовнішній масаж серця
- c. Відновлення прохідності дихальних шляхів
- d. Електрична дефібриляція
- e. Внутрішньовенне введення атропіну

95. У восьмирічної дівчинки діагностували істинне утоплення в прісній воді. Реанімаційні заходи були успішними. У стаціонарі через 12 год у неї розвинулося психомоторне збудження, надсадний кашель, виражений ціаноз шкіри, виділення мокротиння та кровохаркання з подальшою втратою притомності, набряком легень та смертю. Який із застосованих засобів міг бути найефективнішим для профілактики "вторинного утоплення" у післяреанімаційному періоді?

- a. Інфузія р-ну альбуміну 5%-го 100 мл
- b. Інфузія р-нів кристаліодів в об'ємі 30 мл/кг маси тіла
- c. Пролонгована штучна вентиляція легень
- d. Безперервна оксигенотерапія з подачею кисню 4 л/хв

е. Лікувальна санація трахео-бронхіального дерева

96. За скільки годин до планового оперативного втручання під загальною анестезією необхідно припинити вживання твердої їжі?

a. 2

**b. 6**

c. 7

d. 12

e. 4

97. Під час проведення інгаляційної анестезії пацієнту лікар-анестезіолог на наркозній станції встановив потік свіжої повітряно-кисневої суміші на рівні 1,0 л/хв. Якій методиці інгаляційної анестезії відповідає цей потік газової суміші?

a. Високим потоком газу

**b. Малим потоком газу**

c. Метаболічним потоком газу

d. -

e. Мінімальним потоком газу

98. У пацієнта зі встановленим діагнозом: септичний шок - спостерігається зниження артеріального тиску, тахікардія, гіпертермія та лейкоцитоз. Який із підходів до лікування є найбільш прийнятним на початковій стадії септичного шоку?

a. Призначення антибіотиків широкого спектра до визначення збудника інфекції

b. Призначення антисептиків для обробки джерела інфекції

c. Проведення механічної вентиляції для покращення оксигенації

d. Застосування нестероїдних протизапальних препаратів для зниження температури

**e. Уведення інфузійних розчинів та вазопресорів для стабілізації гемодинаміки**

99. Який із препаратів належить до нестероїдних протизапальних засобів (НПЗЗ), що застосовуються при гострому болю?

a. Дексаметазон

b. Морфін

c. Фентаніл

d. Пропофол

**e. Кеторолак**

100. Пацієнт віком 55 років шпиталізований у відділення інтенсивної терапії з гострою легеневою недостатністю після тяжкої травми грудної клітки. Протягом останніх кількох годин він відчуває задишку, тахіпное, ЧСС - 130/хв, сатурація кисню - 85% з інсуфляцією зволоженого кисню з маскою із резервуаром. Який із методів є найбільш відповідним для покращення оксигенації в цього пацієнта?

a. Збільшення потоку кисню через маску

**b. Інтубація трахеї та штучна вентиляція легень**

c. Призначення антибіотиків широкого спектра дії

d. Переведення на маску з високим потоком кисню

e. Призначення сечогінних для зменшення набряку легень

101. Укажіть основне завдання передопераційної консультації анестезіолога перед оперативним втручанням.

a. Вибір хірургічного методу лікування

**b. Оцінка стану пацієнта та визначення ризиків анестезії**

c. Зменшення вартості лікування

d. Призначення післяопераційного лікування

e. Призначення профілактичної антибіотикотерапії

102. Чоловік віком 46 років отримав травму грудної клітки внаслідок падіння з драбини. Об'єктивно спостерігається: множинні переломи ребер, забій легень. АТ - 110/70 мм рт. ст., ЧСС - 100/хв, SpO<sub>2</sub> - 88%. Скаржиться на біль у ділянці переломів. В анамнезі: прийом Дабігатрану 150 мг 2 рази на добу у зв'язку з фібриляцією передсердь. Медикаментозне знеболення

протягом доби малоефективне. Прийнято рішення про використання регіонарних методик знеболення. Який метод регіонарної аналгезії протипоказаний за умови неможливості відміни антитромботичних препаратів?

- a. ESP-блок
- b. Блокада перастернальної міжреберної площини (Parasternal intercostal plane)
- c. Блокада груднинно-зубчастого простору (Pecto-serratus plane)
- d. Епідуральна аналгезія
- e. Інтрапекторальна блокада (Interpectoral plane)

103. Протягом якого часу рекомендовано проведення дефібриляційного розряду при дефібриляційних ритмах від початку реанімаційних заходів?

- a. < 7 хв
- b. < 5 хв
- c. < 3 хв
- d. < 4 хв
- e. < 6 хв

104. Скільки часу рекомендовано відвести на інтубацію трахеї під час компресії грудної клітки при серцево-легеневій реанімації?

- a. До 12 с
- b. До 15 с
- c. До 5 с
- d. До 8 с
- e. До 10 с

105. У чоловіка віком 33 роки діагностовано феохромоцитому надниркових залоз. Скарги на головний біль, прискорене серцебиття та запаморочення. Під час огляду спостерігається: АТ - 200/110 мм рт. ст., ЧСС - 100/хв. Укажіть препарат вибору для контролю гіпертензії.

- a. Дилтіазем
- b. Есмолол
- c. Фентоламін
- d. Лабеталол
- e. Нітрогліцерин

106. До приймального відділення шпиталізовано чоловіка віком 40 років, який випадково випив невідому рідину. Через кілька годин він почав скаржитися на сильний головний біль, запаморочення, нудоту та порушення зору ("усе ніби в тумані"). Об'єктивно спостерігається: свідомість збережена, але пацієнт дезорієнтований. АТ - 115/75 мм рт. ст., ЧСС - 95/хв, дихання - часте, глибоке, рН крові - 7,21, аніонний розрив підвищений. Глюкоза та кетони крові: у межах норми. Лікар припустив метанолове отруєння на основі анамнезу та клінічних даних. Який препарат варто застосувати як антидот у цьому разі?

- a. Бікарбонат натрію
- b. Аскорбінова кислота
- c. Метиленовий синій
- d. Етанол
- e. Атропіну сульфат

107. У приймальне відділення дитячої лікарні шпиталізовано одинадцятирічну дівчинку з місця ДТП. Свідомість та дихання відсутні, пульс на магістральних артеріях та артеріальний тиск не визначаються, зіниці широкі, на світло не реагують. Розпочато реанімаційні заходи, під час оцінки серцевого ритму - асистолія. Який препарат необхідно ввести пацієнтці?

- a. Кальцію хлорид
- b. Атропіну сульфат
- c. Натрію гідрокарбонат
- d. Епінефрин
- e. Аміодарон

108. Який із нижченаведених чинників найчастіше підвищує ризик ускладнень під час

анестезії?

a. Інфекція верхніх дихальних шляхів

b. Молодий вік пацієнта

c. Маса тіла пацієнта в межах норми

d. Нормальна функція нирок

e. Помірна фізична активність

109. Вагітній жінці віком 20 років через дистрес плода ургентно виконано кесарів розтин під загальним наркозом. Яка з фармакокінетичних властивостей фентанілу піддає плоду ризик пригнічення дихання, спричиненого опіоїдами?

a. Фентаніл іонізується на 90% при pH 7,4 і тому швидко проникає через мембрани

b. Фентаніл демонструє підвищену розчинність у ліпідах, сприяючи переходу через плаценту

c. Фентаніл є високогідрофільним, що сприяє переходу через плаценту

d. Фентаніл знижує зв'язування з плазмою, збільшуючи вільну фракцію препарату

e. Фентаніл блокує натрієві канали, впливаючи на дихальні м'язи

110. Чоловік віком 74 роки під час прийому в лікаря раптово зблід і втратив свідомість. Визначено відсутність пульсу на сонних артеріях, дихання відсутнє, зіниці помірно розширені, верхні дихальні шляхи прохідні, реакція на больовий подразник відсутня. Які першочергові дії має виконати лікар?

a. Провести катетеризацію вени

b. Провести серцево-легеневу реанімацію

c. Покликати на допомогу

d. Провести інтубацію трахеї

e. Виміряти артеріальний тиск

111. Укажіть найчастіші збудники вентилятор-асоційованої пневмонії.

a. Enterobacteriaceae spp., P. aeruginosa, S. aureus

b. Acinetobacter baumannii

c. Enterococcus spp., Candida spp.

d. L. pneumophila, M. catarrhalis

e. Cl. pneumophila, M. pneumonia

112. Які пріоритетні заходи під час СЛР?

a. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та рання дефібриляція

b. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та ранній виклик допомоги

c. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та раннє попередження аспірації шлункового вмісту

d. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та раннє забезпечення прохідності дихальних шляхів

e. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та рання оксигенація

113. Чоловік віком 57 років готується до планового оперативного втручання з приводу калькульозного холециститу. Із анамнезу відомо, що 3 роки тому йому протезовано мітральний клапан, у зв'язку з чим він приймає варфарин. На момент огляду МНВ (міжнародне нормалізоване відношення) становить 2,2. Які рекомендації щодо тромбопрофілактики має надати лікар-анестезіолог?

a. Оперативне втручання протипоказане, тільки консервативне лікування

b. Відмінити варфарин і проводити на наступний день оперативне втручання

c. Проводити анестезіологічне забезпечення на наступний день із наявністю протаміну в операційній

d. Проводити анестезіологічне забезпечення на наступний день із наявністю вітаміну К в операційній

e. Відмінити варфарин за 6 днів, призначити низькомолекулярний гепарин при МНВ менше 2

114. Укажіть оптимальний час преоксигенації пацієнтів при диханні через лицеву маску зі 100% киснем.

a. 1-2 хв

- b. Не має значення
- c. 30 хв
- d. 3-5 хв**
- e. 15-20 хв

115. Дівчинка віком 12 років шпиталізована до відділення інтенсивної терапії із симптомами набряку легень: свідомість сплутана, шкіра бліда, акроціаноз, з рота виділяється пінисте мокротиння, ЧД - 37/хв, АТ - 80/40 мм рт. ст., ЧСС - 140/хв, пульс - ниткоподібний. Анамнез невідомий. Якими є першочергові заходи?

- a. Внутрішньовенне введення морфіну
- b. Інгаляція гормональних препаратів
- c. Уведення сечогінних препаратів
- d. Внутрішньовенне введення теофіліну
- e. Інтубація трахеї, ШВЛ, відсмоктування піни**

116. Чоловік віком 70 років перебуває у відділенні інтенсивної терапії після резекції кишечника з приводу раку сигмовидної кишки. Мобілізований на 3-тю добу. Після підйому з ліжка раптово поскаржився на задишку, різку слабкість, страх смерті. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, свідомість пригнічена, шкірні покриви верхньої половини тіла ціанотичні, набухання шийних вен. АТ - 70/50 мм рт. ст., ЧСС - 120/хв. На ЕКГ - глибокий зубець S у I відведенні, зубець Q та негативний T у III відведенні. На ЕхоКГ - різке перевантаження правих відділів серця, позитивний знак МакКоннела, розширення нижньої порожнистої вени.

Ангіопульмонографія недоступна. Який лабораторний маркер найбільш інформативний для підтвердження діагнозу?

- a. Креатинкіназа
- b. NT-proBNP
- c. D-димер**
- d. Лактатдегідрогеназа
- e. Тропонін

117. Яка доза ліпідної суміші для екстреного застосування при системній токсичній дії місцевих анестетиків?

- a. Болюс ліпідної емульсії 5% 100 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв
- b. Болюс ліпідної емульсії 20% 100 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв**
- c. Болюс ліпідної емульсії 10% 100 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 100 мл за 15-20 хв
- d. Болюс ліпідної емульсії 10% 50 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 100 мл за 60 хв
- e. Болюс ліпідної емульсії 20% 50 мл в/в за 10 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв

118. Який із нижченаведених показників є найінформативнішим для оцінки ефективності вентиляції в дитини під час анестезії?

- a. Електрокардіографія
- b. Біспектральний індекс
- c. Частота дихання
- d. Артеріальний тиск
- e. Капнографія**

119. Що означає IV клас за шкалою ASA?

- a. Пацієнт із легким системним захворюванням
- b. Пацієнт із констатованою смертю мозку, органи якого вилучаються для донорських цілей
- c. Помираючий пацієнт. Операція за життєвими показаннями
- d. Пацієнт із тяжким системним захворюванням, яке несе постійну загрозу для життя**
- e. Здоровий пацієнт

120. Чоловік віком 47 років шпиталізований до хірургічного відділення для проведення ургентного оперативного втручання з приводу перфоративної виразки шлунка. Під час анестезіологічного огляду виявлено: ІМТ - 42 кг/м<sup>2</sup>, на прохання лікаря пацієнт відкриває рот і висовує язик, візуалізується тільки тверде піднебіння. До якого класу за шкалою Mallampati необхідно віднести пацієнта?

a. IV

b. II

c. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнта

d. I

e. III

121. Чоловік віком 70 років шпиталізований до відділення інтенсивної терапії з гострою дихальною недостатністю. В анамнезі: хронічне обструктивне захворювання легень. Об'єктивно спостерігається: АТ - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 110/хв, сатурація кисню - 88%. Які дії має вчинити лікар-реаніматолог у цьому разі?

a. Збільшити дозу інгаляційного бронходилататора

b. Здійснити інтубацію та провести штучну вентиляцію легень

c. Встановити інгалятор для оксигенації

d. Встановити центральний венозний катетер для моніторингу

e. Провести респіраторну підтримку за допомогою неінвазивної вентиляції

122. Який об'єм болюсу рідини для стартової інфузії в дитини зі встановленим діагнозом: септичний шок?

a. 40 мл/кг

b. 30 мл/кг

c. 20 мл/кг

d. 50 мл/кг

e. 10 мл/кг

123. Який розчин із перерахованих необхідно призначити для стартової інфузії в дитини із септичним шоком?

a. Розчин декстрану 40%-ий

b. 0,9%-ий розчин хлориду натрію

c. 5%-ий розчин глюкози

d. Бікарбонат натрію

e. Сорбілакт

124. Чоловіку віком 48 років встановлено діагноз: гіперглікемічна кома та розпочато терапію. Через 4 год після початку інсулінотерапії раптово розвинулися тахікардія, м'язова гіпотонія, АТ - 80/40 мм рт. ст. На ЕКГ: подовження інтервалу QT, зниження сегмента ST, зменшення амплітуди зубця Т і збільшення зубця U. Який найімовірніший діагноз?

a. Гіпокаліємія

b. Гіперкаліємія

c. Гіперглікемія

d. Гіповолемія

e. Гіпоглікемія

125. Який препарат входить до лікування септичного шоку та застосовується у пацієнтів із резистентністю до вазопресорів?

a. Метилпреднізолон

b. Гідрокортизон

c. Преднізолон

d. Дексаметазон

e. Тріамцинолон

126. У пацієнта діагностовано раптову зупинку кровообігу, на ЕКГ-моніторі визначається фібриляція шлуночків. Які лікарські засоби необхідно ввести після виконання третьої дефібриляції?

a. Епінефрин та аміодарон

b. Епінефрин та атропін

c. Атропін та аденозин

d. Епінефрин та аденозин

e. Атропін та аміодарон

127. В яких анатомічних просторах використовується протокол eFAST для оцінки наявності кровотечі?

- a. Заочеревинному просторі, черевній порожнині, плевральних порожнинах
- b. Перикардії, плевральних порожнинах
- c. Перикардії, заочеревинному просторі, плевральних порожнинах
- d. Паранефральному просторі, перикардії, заочеревинному просторі
- e. Перикардії, черевній порожнині, плевральних порожнинах

128. Який препарат є вибором першої лінії лікування гострого болю легкої інтенсивності?

- a. Кетамін
- b. Ібупрофен
- c. Фентаніл
- d. Пропофол
- e. Морфін

129. Чоловік віком 58 років оглянутий лікарем-анестезіологом перед плановим оперативним втручанням. В анамнезі: артеріальна гіпертензія - приймає бісопролол у дозуванні 5 мг на добу, вранці. Артеріальний тиск під час обстеження в межах норми. Змін із боку інших органів і систем не виявлено. До якого класу анестезіологічного ризику за класифікацією ASA належить цей пацієнт?

- a. I
- b. IV
- c. III
- d. II
- e. V

130. У пацієнта під час операції виникла масивна кровотеча, що призвела до гіповолемічного шоку. Яка зі стратегій є найбільш важливою для стабілізації пацієнта в цьому разі?

- a. Оцінка об'єму втрати крові за допомогою ультразвукових методів
- b. Застосування антифібринолітичних засобів для запобігання тромбоутворенню
- c. Введення інфузійних розчинів та еритроцитарної маси залежно від ступеня крововтрати
- d. Введення інфузійних розчинів та високих доз антибіотиків
- e. Призначення серцево-судинних стимуляторів для підвищення артеріального тиску

131. Дайте визначення поняттю "проривний біль".

- a. Епізод сильного болю при гострій травмі
- b. Епізод сильного болю, що виникає на тлі відносно добре контрольованого основного болю
- c. Поступове наростання інтенсивності болю у пацієнтів, які вже мають хронічний біль
- d. Епізод сильного болю на тлі повного здоров'я
- e. Раптова поява сильного болю при перфорації виразки шлунка

132. Жінці віком 38 років проводять оперативне втручання в об'ємі: лапароскопічна гістеректомія, під загальною анестезією з ендотрахіальною інтубацією. Індукція в анестезію без особливостей. SpO<sub>2</sub> - 98% у перші 15 хв від початку операції, однак після переведення пацієнтки в положення Тренделенбурга SpO<sub>2</sub> раптово знизилася до 80%. Яка найімовірніша причина десатурації?

- a. Дифузійна гіпоксія
- b. Зниження функціональної залишкової ємності легень
- c. Зміщення ендотрахіальної трубки в правий бронх
- d. Повітряна емболія
- e. Зниження серцевого викиду

133. На що вказує показник лактату крові у пацієнта?

- a. Показник ендогенної інтоксикації
- b. Показник адекватності нутритивної підтримки
- c. Маркер ішемії міокарду
- d. Маркер адекватності перфузії органів та метаболізму тканин
- e. Показник адекватності респіраторної підтримки



134. Яке лікування середньої гіперкаліємії ( $K^+$  - 6,0-6,4 ммоль/л) у пацієнта з відсутністю зупинки кровообігу?

- a. Введіть 20 одиниць інсуліну короткої дії та 30 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30 хв
- b. Введіть 15 одиниць інсуліну короткої дії та 15 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30 хв
- c. Введіть 25 одиниць інсуліну короткої дії та 25 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30 хв
- d. Введіть 5 одиниць інсуліну короткої дії та 5 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30 хв
- e. Введіть 10 одиниць інсуліну короткої дії та 25 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30 хв

135. Жінці віком 67 років планується планове оперативне втручання в об'ємі: холецистектомія. В анамнезі: впродовж 5 років хворіє на цукровий діабет 2-го типу - приймає метформін 500 мг 3 рази/добу. Яка тактика щодо спостереження та корекції рівня глюкози крові цієї пацієнтки?

- a. Контроль рівня глюкози крові при надходженні, корекція метформіном
- b. Контроль рівня глюкози крові 3-4 рази/добу, корекція за допомогою інсулінів короткої дії
- c. Контроль рівня глюкози крові 4-5 рази/добу, корекція інсулінами тривалої дії
- d. Контроль рівня глюкози крові 1-2 рази/добу, корекція за допомогою інсулінів короткої дії та тривалої дії
- e. Контроль рівня глюкози крові 3-4 рази/добу, корекція метформіном

136. Укажіть принцип деескалаційної антибіотикотерапії.

- a. Зміна антибіотикотерапії широкого спектра дії на антибіотикотерапію вузького спектра
- b. Відміна всіх раніше призначених антибіотиків
- c. Заміна ін'єкційних антибіотиків на пероральні
- d. Зменшення разової та добової дози раніше призначених антибіотиків
- e. Зменшення частоти введення раніше призначених антибіотиків

137. Пацієнт після трансплантації серця перебуває у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії. Який із підходів є основним для попередження відторгнення трансплантата у ранньому післяопераційному періоді?

- a. Призначення імуносупресивної терапії для зниження імунної реакції організму
- b. Призначення діуретиків для зменшення набряку після трансплантації
- c. Використання антибіотиків для профілактики інфекційних ускладнень
- d. Підтримка гемодинаміки за допомогою вазопресорів та інфузійної терапії
- e. Проведення регулярних ультразвукових досліджень для оцінки функції трансплантованого органа

138. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 47 років із підозрою на сепсис, що виник на тлі пневмонії. Об'єктивно спостерігається: слабкість, задишка. АТ - 85/50 мм рт. ст., ЧСС - 115/хв, ЧД - 28/хв, температура тіла - 38,7<sup>о</sup>С. У результатах лабораторних досліджень виявлено: лактат - 4,5 ммоль/л, креатинін - 180 мкмоль/л. Лікар діагностує септичну гіпоперфузію та приймає рішення про проведення інфузійної терапії кристалоїдами для стабілізації гемодинаміки. Який об'єм цих розчинів слід ввести внутрішньовенно у перші 3 год?

- a. 30 мл/кг маси тіла
- b. Вводити рідину не потрібно, достатньо вазопресорів
- c. 10 мл/кг маси тіла
- d. 20 мл/кг маси тіла
- e. 40 мл/кг маси тіла

139. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано десятирічного хлопчика. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, акроціаноз, АТ - 80/40 мм рт. ст., ЧСС - 140/хв, пульс - ниткоподібний. На тканинах правої сідничної ділянки - утворення по типу флегмони. З анамнезу відомо: упродовж тижня лікувався винятково введенням вітамінів в/м. Який шок виник у дитини?

- a. Анафілактичний
- b. Септичний**
- c. Гіповолемічний
- d. Кардіогенний
- e. Травматичний

140. Жінку віком 28 років шпиталізовано до хірургічного відділення з метою проведення холецистектомії. За якою шкалою лікар-анестезіолог оцінить тяжкість інтубації трахеї в пацієнтки?

- a. NIHSS
- b. SOFA
- c. FOUR
- d. ASA
- e. Mallampati**

141. Шестимісячна дитина має яскраво виражену дихальну недостатність, ціанотичний носогубний трикутник у спокої, значні виділення з носа, підвищення температури тіла до субфебрильних цифр. При огляді неспокійна, плаче, спостерігається апное протягом 4 с. Сатурація - 87%, ЧД - 62/хв, допоміжна участь мускулатури в акті дихання. Яка тактика лікаря?

- a. Постановка носових канюль, налагодження подачі кисню
- b. негайно ввести парацетамол для зниження температури тіла
- c. Помістити дитину під кисневий ковпак
- d. Санація ВДШ, налагодження подачі кисню**
- e. Забезпечення нейтрального положення голови, подача кисню через маску

142. Для проведення діагностичної процедури лікар-анестезіолог вирішив провести легку седацію пацієнта за шкалою RASS-2. Якою реакцією на подразники характеризується такий рівень седації?

- a. Відсутність реакції на голос або фізичне стимулювання
- b. Відсутність реакції на голос, але будь-який рух до фізичної стимуляції
- c. Сонливий, але витримує більше 10 с неспання
- d. Пробуджується коротко (менше 10 с)**
- e. Будь-який рух, крім зорового контакту, у відповідь на команду

143. Для виконання пацієнту діагностичної процедури лікар-анестезіолог вирішив провести помірну седацію (седація зі збереженням свідомості). Якою реакцією на подразники характеризується такий рівень седації?

- a. Пацієнт цілеспрямовано відповідає на голосові команди - самостійно або за умови легкої тактильної стимуляції**
- b. -
- c. Пацієнт реагує на голосові команди
- d. Пацієнт не може швидко або цілеспрямовано зреагувати на звернення та інструкцію
- e. У пацієнта відсутні реакції на голос або фізичне стимулювання

144. Поранений військовослужбовець віком 33 роки перебуває у військовому госпіталі першу добу після оперативного втручання в об'ємі: лапаротомія, ревізія органів черевної порожнини, обструктивна резекція кишківника, санація, дренивання, тампонування черевної порожнини. Планується релапаротомія через 48 год. Який метод харчування показаний пацієнту в цей період?

- a. Ентеральне
- b. Повне парентеральне**
- c. Харчування протипоказане
- d. Змішане
- e. Пероральне

145. Під час огляду лікар-анестезіолог для оцінки складності інтубації вимірював тиреоментальну відстань пацієнта, яка дорівнює 6 см. Як інтерпретувати цей результат?

- a. Ризик складної інтубації дуже високий**

- б. Ризик складної інтубації середній
- с. -
- д. Показник можна проігнорувати
- е. Ризик складної інтубації низький

146. П'ятирічна дівчинка шпиталізована до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на слабкість, сонливість, нудоту та часте сечовипускання протягом останніх 3-х днів. Батьки помітили, що дитина багато п'є і схудла за останній місяць на 5 кг. Об'єктивно спостерігається: свідомість збережена, але дещо загальмована, шкіра та слизові сухі, глибоке шумне дихання по типу Кусмауля, АТ - 85/50 мм рт. ст., ЧСС - 140/хв, запах ацетону з рота. За результатами лабораторного дослідження виявлено: глюкоза крові - 28 ммоль/л, кетони в сечі - 3+, рН артеріальної крові - 7,12. Після відновлення об'єму циркулюючої крові (ОЦК) фізіологічним розчином (0,9% розчину NaCl) лікар приймає рішення розпочати інсулінотерапію. Який режим інсулінотерапії є правильним у цій ситуації?

- а. Внутрішньовенне введення інсуліну короткої дії (5 ОД/кг/год) на інфузоматі
- б. Внутрішньовенне введення інсуліну ультракороткої дії
- с. Внутрішньовенне введення інсуліну короткої дії (0,1 ОД/кг/год) на інфузоматі
- д. Підшкірне введення інсуліну короткої дії кожні 4-6 год
- е. Перехід одразу на базально-болюсний режим із підшкірним введенням пролонгованого інсуліну

147. Чоловіку віком 57 років планується оперативне втручання - транспедикулярна стабілізація хребта на рівні Th8-Th10 під загальною анестезією. З анамнезу відомо: працює шахтарем із 18 років, скаржиться на біль у грудному відділі хребта при фізичному навантаженні. У загальному аналізі крові: гемоглобін - 120 г/л, еритроцити -  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , лейкоцити -  $7,1 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ - 4 мм/год, тромбоцити -  $220 \cdot 10^9/л$ , АлАТ - 21 ммоль/л, АсАТ - 20 ммоль/л. На ЕКГ ритм синусовий, поодинокі екстрасистолія, ЕВС нормальна. За результатами рентгенографії: корені легень малоструктуровані, синуси вільні, тінь серця розширена, ознаки ХОЗЛ. Консультація якого спеціаліста необхідна для додаткового обстеження пацієнта?

- а. Гематолога
- б. Рентгенолога
- с. Терапевта
- д. Пульмолога
- е. Хірурга

148. Під час індукції в наркоз у пацієнта почала швидко знижуватися сатурація кисню. Об'єктивно спостерігається: носогубний трикутник ціанотичний, екскурсія грудної клітки відсутня. Які маніпуляції потрібно зробити в першу чергу?

- а. Ввести епінефрин
- б. Відключити довенну інфузію
- с. Збільшити швидкість внутрішньовенної інфузії
- д. Штучну вентиляцію легень лицевою маскою
- е. Ввести оксидирувальний натрію

149. Які ритми є недефібриляційними?

- а. Асистоія та фібриляція шлуночків
- б. Асистоія та безпульсова шлуночкова тахікардія
- с. Фібриляція шлуночків та безпульсова шлуночкова тахікардія
- д. Фібриляція шлуночків та безпульсова електрична активність
- е. Асистоія та безпульсова електрична активність

150. Чоловік віком 50 років шпиталізований до хірургічного відділення для планового оперативного втручання під загальною анестезією. Які рекомендації необхідно надати пацієнту перед оперативним втручанням, щоб знизити ризик аспірації шлунковим вмістом під час індукції в анестезію?

- а. Не вживати прозору рідину за 5 год та тверду їжу за 10 год до індукції
- б. Не вживати прозору рідину протягом доби та тверду їжу перед індукцією
- с. Голодування 12 год до операції

d. Не вживати прозору рідину та тверду їжу напередодні ввечері перед операцією

e. Не вживати прозору рідину за 2 год та тверду їжу за 6 год до індукції