

1. Який термін накладання джгута на нижню кінцівку під час артеріальної кровотечі пацієнту?

A. 30 хв

B. 120 хв

C. 90 хв

D. 150 хв

E. 60 хв

2. Під час перебування 15 солдатів в укритті біля передових бойових позицій раптово відбулося розпилення газоподібної речовини із невідомого джерела. Через декілька хвилин у 10 бійців виникло утруднення дихання, з'явилася сітка перед очима, запаморочення, головний біль, бронхорея та гіперсалівація. У 3-х потерпілих виникли генералізовані клоніко-тонічні судоми, а 2 втратили свідомість. Укажіть засоби невідкладної допомоги, необхідні у найближчий час.

A. Промивання шкіри та слизових оболонок великою кількістю проточної води; атропіну сульфат в/в до отримання симптомів атропінізації; ШВЛ для потерпілих із судомами та без свідомості

B. Промивання шкіри та слизових оболонок великою кількістю проточної води; атропіну сульфат в/в 20-30 мл; ШВЛ для потерпілих із судомами та без свідомості

C. Промивання шкіри та слизових оболонок великою кількістю проточної води; ізонітрозин 5-10 мл; ШВЛ для потерпілих із судомами та без свідомості

D. Промивання шкіри та слизових оболонок великою кількістю проточної води; дипіроксим 1 % 50 мл; ШВЛ для потерпілих із судомами та без свідомості

E. Промивання шкіри та слизових оболонок великою кількістю проточної води; атропіну сульфат в/в 1-3 мл; ШВЛ для потерпілих із судомами та без свідомості

F. Промивання шкіри та слизових оболонок великою кількістю проточної води; атропіну сульфат в/в до отримання симптомів атропінізації; ШВЛ для потерпілих із судомами та без свідомості

3. Семирічну дитину шпиталізовано з генералізованими судомами. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє на епілепсію, а судоми тривають безперервно вже близько 20 хв. На догоспітальному етапі, 5 хв тому, вже було введено діазепам в/в. Який препарат необхідно ввести дитині для подальшого лікування?

A. Вальпроєву кислоту в/в

B. Пропофол в/в

C. Фентаніл в/в

D. Кетамін в/в

E. Натрію оксибутират в/в

F. Вальпроєву кислоту в/в

4. У пацієнта на ЕКГ-моніторі зареєстровано фібриляцію шлуночків та негайно проведено дефібриляцію розрядом 150 Дж. Які подальші дії лікаря?

A. Оцінити ритм та перевірити пульс

B. Оцінити ритм та перевірити пульс

C. Провести повторну дефібриляцію 200 Дж без перерви

D. Негайно розпочати СЛР 30

E. Виконати прскардіальний удар

F. Негайно ввести 1 мг епінефрину в/в

5. Хлопчика, що хворіє на цукровий діабет протягом 10-ти років, шпиталізовано у зв'язку зі

швидким погіршенням стану: загальна слабкість, поліурія, полідипсія, нудота, блювання, загальмованість, сонливість. Спостерігається: дихання Куссмауля, запах ацетону у видихнутому повітрі. У сечі наявна значна кількість глюкози та кетонів. Яка кома як ускладнення цукрового діабету, найімовірніше, виникла у пацієнта?

A. Кетоацидотична

B. Лактатаcidотична

C. Кетоацидотична

D. Гіперглікемічна

E. Гіпоглікемічна

F. Печінкова

6. Унаслідок ДТП водій отримав проникаючу травму грудної клітки. Візу авізується рана, через яку проходить повітря під час вдиху та видиху. Загальний стан потерпілого тяжкий, аускультативно — дихальні шуми на стороні поранення відсутні. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Відкритий пневмоторакс

B. Відкритий пневмоторакс

C. Клапанний, напружений пневмоторакс

D. Спонтанний пневмоторакс

E. Закритий пневмоторакс

F. Гемоторакс

7. На хімічному підприємстві під час техногенної катастрофи відбулося руйнування ємності з токсичною речовиною. Для найефективнішого надання допомоги найбільшій кількості потерпілих використовується система медичного сортування «START». Що передбачає ця система насамперед?

A. Оцінку самостійного дихання та спонтанного кровообігу

B. Оцінку можливості самостійно пересуватися

C. Оцінку рівня свідомості та психічного стану

D. Зупинку кровотечі потерпілим, які цього потребують

E. Заповнення реєстраційних форм про надзвичайну ситуацію

F. Оцінку самостійного дихання та спонтанного кровообігу

8. Пацієнтка віком 85 років впала із сходової клітки. Під час проведення огляду вітальні показники не порушені. Скаржиться на біль у попереку. Відомо, що хворіє на анкілозуючий спондилоартрит. Прийнято рішення про транспортування до лікувального закладу. Як потрібно транспортувати цю пацієнтку?

A. На жорстких ношах із обов'язковим використанням фіксації

B. На каталці з використанням шийного комірця та фіксаторів

C. На м'яких ношах із обов'язковим використанням фіксації

D. На жорстких ношах із обов'язковим використанням фіксації

E. У положенні комфорту та з підкладками у вигляді подушок

F. На підбірних ношах із використанням фіксатора

9. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на сильний біль у правій нозі, загальну слабкість, нудоту, спрагу. Із анамнезу відомо, що перебувала під завалами будинку протягом 6-ти год. Об'єктивно спостерігається: травма м'яких тканин правої нижньої кінцівки, синці, садна, зовнішня кровотеча відсутня, дрібні садна практично по всій поверхні тіла, АТ — 100/75 мм рт.

ст. На ЕКГ: синусова тахікардія, розширення ОІІ8, пікоподібні зубці Т. Які особливості надання допомоги пацієнтці в цьому разі?

A. Знеболення, джгут на уражену кінцівку на час транспортування, в/в інфузії колоїдів

B. Знеболення, джгут на уражену кінцівку на час транспортування, в/в інфузії колоїдів

C. Локально холод, фіксація кінцівки, знеболення, натрію хлорид в/в

D. Знеболення, натрію бікарбонат в/в

E. Локально, сальбутамол інгаляційно

F. Знеболення, фіксація кінцівки, оксигенотерапія, калію хлорид в/в

10. Пацієнтка віком 85 років отримала травму правої нижньої кінцівки в результаті падіння зі сходів. Об'єктивно спостерігається: невеликого зросту, сутула, кіфоз, АТ — 120/95 мм рт. ст., пульс — 65/хв, аритмічний, відчувається патологічна рухливість правого стегна в нижній третині. З анамнезу відомо, що АТ звичай 160/100 мм рт. ст. Після іммобілізації нижньої кінцівки шиною та накладання шийного комірця, пацієнтка готова до транспортування. Укажіть оптимальне положення пацієнтки на ношах.

A. На спині з утриманням шиї в нейтральному положенні

B. Положення пацієнтки на ношах не має суттєвого значення

C. Використати положення на боку з підкладкою під голову

D. Горизонтальне з підкладкою під голову та плечі

E. Звичайне на спині без додаткових пристосувань

F. На спині з утриманням шиї в нейтральному положенні

11. Які критерії включає алгоритм START при сортуванні потерпілих під час масових надходжень?

A. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії

B. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії, результати інструментальних досліджень

C. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії, результати лабораторних досліджень

D. Швидкий огляд потерпілого, результати лабораторних та інструментальних досліджень

E. Стан притомності, стан перфузії, результати лабораторних досліджень

12. Під час медичного сортування у потерпілого при обстеженні визначено стан свідомості за шкалою ком Глазго — 8 балів, пульс на периферійних судинах відсутній. До якої сортувальної групи слід перевести потерпілого?

A. Червоної

B. Жовтої

C. Зеленої

D. Чорної

E. Червоної

F. Фіолетової

13. Чоловік віком 60 років добігав до бомбосховища, спіткнувся, упав і отримав травму голови. Об'єктивно спостерігається: не дихає, пульс на сонній артерії відсутній, зіниці дещо розплющені. Констатовано стан клінічної смерті. Лікар розпочав зовнішній масаж серця 30:2. Установіть місце розташування кистей рук реаніматора па груднині згідно з рекомендаціями Європейської Ради Реанімації здійснювати компресію у «центрі грудної клітки».

A. Середня третина

- В. Нижня половина
- С. Верхня половина
- Д. Середня третина
- Е. Верхня третина
- Ф. Нижня третина

14. Під час вживання їжі жінка віком 92 роки з елементами деменції раптово заціпеніла, налякано скрикнула, виникла різка задишка, потерпіла впала, втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: ціаноз обличчя, АТ — 90/60 мм рт. ст., пульс ниткоподібний на периферії. Встановіть причину критичного стану.

А. Обструкція дихальних шляхів

- В. Напад бронхіальної астми
- С. Раптова непритомність
- Д. Обструкція дихальних шляхів
- Е. Інфаркт міокарда
- Ф. Судоми неясної етіології

15. Які ліки є альтернативними, за неможливості ввести аміодарон, при фібриляції шлуночків, під час проведення розширених реанімаційних заходів?

А. Лідокаїн

- В. Дигоксин
- С. Соталол
- Д. Адреналін
- Е. Лідокаїн
- Ф. Новокаїнамід

16. Чоловіка віком 52 роки збив автомобіль на пішохідному переході. Скаржиться на виражений біль у правому стегні. Об'єктивно спостерігається: патологічна рухомість на рівні середньої третини стегна. Пляма крові на одязі та під потерпілим швидко збільшується. Які дії потрібно виконати в цьому разі?

А. Накласти турнікет максимально високо

- В. Накласти тиснучу пов'язку та ввести знеболювальні препарати
- С. Здійснити прямий тиск на рану та накласти компресійну пов'язку
- Д. Ввести знеболювальні препарати
- Е. Провести тампонування рани та здійснити транспортну іммобілізацію

17. Жінку віком 45 років шпиталізовано до лікарні після ДТП. Об'єктивно спостерігається: свідомість — ступор, пульс — 66/хв, АТ — 160/90 мм рт. ст., анізокорія, мимовільні рухи в лівих кінцівках обмежені. Сухожильні рефлексy 8>0, симптом Бабінського ліворуч, ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. На краніограмах — перелом правої тім'яної кістки, ліквор — із домішками крові. Який вид черепно-мозкової травми у пацієнта?

А. Забій головного мозку

- В. Струс головного мозку
- С. Стиснення головного мозку
- Д. Забій головного мозку
- Е. Забій м'яких тканин голови
- Ф. Дифузне аксональне ураження головного мозку

18. Пацієнт віком 47 років скаржиться на загальну слабкість, сухість у роті. Із анамнезу відомо,

що отримав травми внаслідок ДТП. Об'єктивно: загальний стан тяжкий, на грудній клітці та кінцівках множинні садна, шкірні покриви бліді, холодний піт, запалі шийні вени, ЧД — 17\хв, АТ — 90\40 мм рт. ст., пульс — 120\хв, ослаблений. Живіт дещо здутий, під час пальпації біль, який іррадіює в ліву лопатку, пацієнт прагне зайняти сидяче положення. Який патологічний стан, найімовірніше, спостерігається в пацієнта?

A. Гостра крововтрата 500-1000 мл

- B. 30 мл\кг
- C. 100 мл\кг
- D. 500-1000 мл
- E. 50 мл\кг
- F. 10 мл\кг

19. До жінки віком 57 років викликали бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Зранку, на тлі повного благополуччя, виник сильний біль в правій половині грудної клітки, з'явилась задишка. Об'єктивно спостерігається: ЧД — 30\хв, грудна клітка — асиметрична, перкуторно — тимпаніт праворуч, аускультативно — відсутність дихальних шумів із правого боку. Із анамнезу відомо, що 5 років тому лікувалася з приводу туберкульозу легень. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

A. Напружений пневмоторакс

- B. Пневмонія
- C. Плеврит
- D. Напружений пневмоторакс
- E. Тромбоемболія легеневої артерії
- F. Гіпертонічний криз

20. При наданні допомоги дитині з тяжким нападом бронхіальної астми (первинна маніфестація) всі етапи медикаментозної терапії були не ефективні. Виберіть препарат резерву для лікування цього невідкладного стану, шлях та дозу введення.

A. Магnezія сульфат 25% 40 мг\кг за 20-60 хв в\в

- B. Теофілін 2,4% 6 мг\кг за 10 хв в\в
- C. Сальбутамол 100 мкг (1 інгаляція) протягом 5 хв
- D. Метилпреднізолон 2 мг\кг в\в струминно
- E. Дексаметазон 0,6 мг\кг в\м або в\в

21. До потерпілого внаслідок електротравми викликано бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Під час огляду спостерігається: пацієнт непри-томний, самостійне дихання та пульс відсутні. негайно розпочато проведення серцево-легеневої реанімації. На кардіомоніторі — фібриляція шлуночків. Проведено 2 дефібриляції. Під час третьої переоцінки ритму — фібриляція шлуночків. Якою буде подальша тактика бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги?

A. Електрична дефібриляція і продовження серцево-легеневої реанімації

- B. Продовжувати серцево-легеневу реанімацію
- C. Електрична дефібриляція, епінефрин 1 мг в\в, аміодарон 300 мг в\в
- D. Епінефрин 1 мг в\в, аміодарон 600 мг в\в
- E. Епінефрин 1 мг в\в, електрична кардіоверсія

22. Батьки шестирічного хлопчика скаржаться на підвищення температури тіла у дитини до 39°C, відмову від їжі, в'ялість, сонливість. Із анамнезу відомо, що захворювання розпочалося

добу тому. Об'єктивно спостерігається: дитина на момент огляду в'яла, скаржиться на біль у м'язах, шкірні покриви бліді, тахіпное, тахікардія, на стегнах поодинокі елементи плямисто-папульозного висипу. Який патологічний стан розвинувся у дитини?

A. Менінгококцемія

B. Гіперглікемія

C. Анафілаксія

D. Гіпоглікемія

E. Септичний шок

F. Менінгококцемія

23. З-під завалів будинку (внаслідок вибуху газу) рятувальники витягнули потерпілу, яка перебувала там близько 3 год. У неї запідозрено розвиток синдрому тривалого стискання. У якому разі потрібно призначити потерпілій сальбутамолу сульфат?

A. Наявності на ЕКГ ознак гіперкаліємії

B. Усім потерпілим, які знаходилися під завалами

C. Наявності порушення свідомості

D. Порушення свідомості

E. Порушення дихання

24. Пацієнту під час серцево-легеневої реанімації проведено інтубацію трахеї. Яким є співвідношення компресій та штучних вдихів?

A. 30 до 2

B. 15 до 2

C. 5 до 1

D. 3 до 1

E. 30 до 2

F. Кожну 6-ту секунду, асинхронно

25. Який критерій оцінки периферичної перфузії при проведенні медичного сортування за алгоритмом START дозволяє зарахувати потерпілого до «червоної» категорії?

A. > 2 с

B. < 2 с

C. 30 с

D. 5 с

E. 2 с

F. 10 с

26. У якому разі пацієнту необхідно внутрішньовенно вести кальцію хлорид під час проведення реанімаційних заходів?

A. Гіперкаліємії

B. Гіперкаліємії

C. Гіпоксії

D. Гіпернатріємії

E. Гіпомагніємії

F. Гіпонатріємії

27. Жінка віком 43 роки має термічні опіки II ступеня 10% поверхні тіла. Маса тіла жінки — 70 кг. Який об'єм інфузійної терапії доцільно застосувати у цьому разі?

A. 100 мл/год перші 8 год

- B. 100 мл/год перші 8 год
- C. 175 мл/год перші 8 год
- D. Не потребує інфузійної терапії
- E. 350 мл/год перші 2 год
- F. 500 мл/год перші 2 год

28. Під час проведення реанімаційних заходів на догоспітальному етапі потрібно провести дефібриляцію, проте у пацієнта підшкірно на поверхні грудної клітки під лівою ключицею візуалізується пристрій. Яка тактика надання допомоги в цьому разі?

- A. Накладати електроди по грібно не менш ніж за 8 см від пристрою**
- B. Спеціальна тактика не потрібна, оскільки пристрій швидше за все не працює
- C. Накладати електроди по грібно не менш ніж за 8 см від пристрою
- D. Один електрод потрібно накладати безпосередньо на пристрій
- E. Дефібриляція можлива після видалення пристрою
- F. Дефібриляція протипоказана

29. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги прибула на місце ДТП. У водія одного з транспортних засобів виявлено садно на шийі та патологічне викривлення шийного відділу хребта. Виражена болючість у місці ураження. Яку допомогу потрібно надати потерпілому?

- A. Накласти жорсткий шийний комірць відповідного розміру та помістити потерпілого на тверду поверхню в положенні на спині**
- B. Утримуючи руками голову потерпілого, витягнути з автомобіля та положити на ноші в кареті екстреної (швидкої) медичної допомоги
- C. Положити потерпілого на тверді носи, зафіксувати ременями та доправити каретою екстреної (швидкої) медичної допомоги до лікувального закладу
- D. Пропальпувати місце ураження та переконаватися, чи немає крепітації, перед транспортуванням до лікувального закладу
- E. Знеболити місце ураження, допомогти потерпілому вийти з автомобіля та лягти на ноші

30. Пацієнт віком 70 років скаржиться на слабкість, задишку, серцебиття. На ЕКГ: тривалість комплексів QRS — 0,11 с, шлуночкові комплекси регулярні, зубець Р перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС - 200/хв. АТ - 98/62 мм рт. ст. Ознак ішемії на ЕКГ не виявлено. Свідомість збережена. Проведено вагусні маневри та введено аденозин 6 мг в/в — без успіху. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту?

- A. Виконати електричну кардіоверсію**
- B. Виконати електричну кардіоверсію
- C. Ввести β-блокатор
- D. Ввести магнію сульфат
- E. Ввести блокатор кальцієвих каналів
- F. Ввести аденозин 12 мг в/в

31. Який «золотий стандарт» діагностики ТЕЛА?

- A. Комп'ютерна томографічна ангіографія**
- B. УЗД серця
- C. Спірографія
- D. Рентгеноскопія органів грудної клітки
- E. Комп'ютерна томографічна ангіографія
- F. Бронхоскопія

32. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 24 роки. Діагностовано: перелом кісток таза, закритий перелом правої стегнової кістки, травматичний шок II ступеня. Об'єктивно: свідомість за ШКГ — 14 балів, ЧД — 20\хв, SpO2 — 96% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 6 л\хв, АТ — 85\55 мм рт. ст., ЧСС — 106\хв. Лабораторні дані: гемоглобін — 75 г\л, еритроцити — 2,3 - 10¹²\л. Які компоненти інтенсивної терапії контролю пошкоджень є доцільними на ранньому госпітальному етапі?

A. Активне зігрівання потерпілого, інфузійна терапія, раннє використання компонентів крові, рання корекція коагулопатії

B. Ліберальний режим інфузійної терапії, максимально швидка зупинка кровотечі, кінцева хірургічна корекція пошкоджень

C. Активне зігрівання потерпілого, інфузійна терапія, раннє використання компонентів крові, рання корекція коагулопатії

D. Ліберальний режим інфузійної терапії

E. Максимально швидка зупинка кровотечі, кінцева хірургічна корекція пошкоджень

F. Ліберальний режим інфузійно-трансфузійної терапії

33. Укажіть складники, що входять до алгоритму збору анамнезу SAMPLE.

A. Симптоми, алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі\рідини, фактори зовнішнього середовища

B. Симптоми, алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі\рідини, фактори зовнішнього середовища

C. Симптоми, алергія, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі\рідини, фактори зовнішнього середовища

D. Симптоми, алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі\рідини

E. Симптоми, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі\рідини, фактори зовнішнього середовища

F. Алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі\рідини, фактори зовнішнього середовища

34. У приймальне відділення бригадою швидкої медичної допомоги доставлена пацієнтка з отруєнням β-блокаторами. Попередньо введено 3 мг атропіну сульфату, проведено інфузійну терапію. На момент обстеження: свідомість по AVPU — V, ЧД - 21\хв, SpO2 - 90%, пульс - 55\хв, АТ — 90\50 мм рт. ст. Який препарат є вибором для надання невідкладної допомоги?

A. Епінефрин

B. Атропін

C. Натрій гідрокарбонат

D. Епінефрин

E. Амідарон

F. Епокагон

35. Яка кількість балів за шкалою ком Глазго необхідна для постановки діагнозу: смерть мозку?

A. 5

B. 8

C. 5

36. На яку кількість часу можна припинити закритий масаж серця з метою інтубації трахеї?

A. 15 с

B. 25 с

- C. 30 с
- D. 20 с
- E. 10 с
- F. 15 с

37. Чоловік віком 28 років після ДТП скаржиться на головний біль, нудоту та блювання. Не пам'ятає, що було під час ДТП. Відомо, що втрачав свідомість на 2 хв. Об'єктивно спостерігається: брадикардія, гіпотензія, шкіра бліда, анізокорія, сухожилкові рефлекси знижені. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Струс головного мозку середнього ступеня
- B. Струс головного мозку середнього ступеня
- C. Струс головного мозку легкого ступеня
- D. Струс головного мозку тяжкого ступеня
- E. Субарахноїдальний крововилив
- F. Закритий перелом черепа

38. У жінки віком 47 років зворотною причиною раптової зупинки кровообігу є гіпоксія. Які дії має виконати лікар для усунення цього патологічного стану?

- A. Відновити прохідність дихальних шляхів складним надгортанним пристроєм або методом інтубації, вентилувати на кожну 5 с, під'єднати 100%-ий кисень
- B. Відновити прохідність дихальних шляхів складним надгортанним пристроєм або методом інтубації, вентилувати на кожну 5 с, під'єднати 100%-ий кисень
- C. Забезпечити оксигенотерапію 100%-им киснем 15 л/хв за допомогою нереверсивної маски
- D. Забезпечити оксигенотерапію 100%-им киснем 15 л/хв за допомогою назальних канюль
- E. Вентилувати за показниками капнографа, дотримуючись 35-45 мм рт. ст.
- F. Відновити прохідність дихальних шляхів орофарингеальною трубкою, вентилувати на кожну 15 с, під'єднати 100%-ий кисень

39. У пацієнта віком 25 років спостерігаються ознаки клінічної смерті на тлі передозування трициклічних антидепресантів. Розпочаті реанімаційні заходи. Які медикаментозні засоби необхідно ввести додатково під час проведення СЛР?

- A. Натрію бікарбонат в/в в дозі 1 ммоль/кг, не більше 50 ммоль
- B. Натрію бікарбонат в/в в дозі 1 ммоль/кг, не більше 50 ммоль
- C. Налоксон 0,2 мг в/в (не більше 3 мкг на 1 кг маси тіла)
- D. Калію хлорид в/в 1 ммоль/кг, не більше ніж 50 ммоль
- E. Не потребує додаткової медикації
- F. Кальцію хлорид в/в 10% 10 мл, у разі відсутності ефекту повторити через 15 хв

40. У жінки віком 25 років після укусу бджоли через 1 хв розвинувся анафілактичний шок. Який препарат необхідно ввести насамперед?

- A. Епінефрин
- B. Норадреналін
- C. Димедрол
- D. Епінефрин
- E. Фамотидин
- F. Дексаметазон

41. П'ятирічна дитина отримала травму на ігровому майданчику з висоти 2-метрової металевої конструкції. Об'єктивно спостерігається: свідомість відсутня, дихання не прослуховується,

пульс на сонній артерії до 120\хв, ритмічний, маса тіла — 18 кг. Розпочато вентиляцію легень із додаванням кисню за допомогою мішка Амбу. Який дихальний об'єм буде оптимальним для вентиляції легень у цьому разі?

- A. 6-7 мл\кг
- B. 6-7 мл\кг
- C. 3-4 мл\кг
- D. 500 мл
- E. 400 мл
- F. 15-17 мл\кг

42. Які дії насамперед має виконати лікар пацієнту із зареєстрованою на ЕКГ асистолією?

- A. Штучне дихання, закритий масаж серця
- B. Інфузію поліглюкіну
- C. Введення кортикостероїдів
- D. Внутрішньовенне введення гідрокарбонату натрію
- E. Штучне дихання, закритий масаж серця
- F. Введення β -адреноблокаторів

43. Яке лікування суправентрикулярної тахікардії із нестабільною гемодинамікою у дітей?

- A. Негайна дефібриляція
- B. Ввести аміодарон
- C. Негайна дефібриляція
- D. Ввести допамін
- E. Негайна кардіоверсія
- F. Ввести АТФ

44. Одинадцятирічна дівчинка спекотної погоди раптово поскаржилася на слабкість, пульсуючий головний біль, нудоту, було однократне блювання. Об'єктивно спостерігається: кінцівки теплі, гіперемія обличчя, рясне потовиділення та порушення координації, пульс до 100\хв, ритмічний, температура тіла — 38°C. Яка оптимальна тактика екстреної (швидкої) медичної допомоги?

- A. Парацетамол в\в крапельно
- B. Ібупрофен 200 мг всередину одноразово
- C. Метамізол натрію в\м
- D. Парацетамол в\в крапельно
- E. Парацетамол в\в + ібупрофен + фізичні методи
- F. Фізичні методи охолодження

45. Яке твердження є правильним щодо потерпілих третьої сортувальної групи?

- A. Надається медична допомога в необхідному об'ємі після надання допомоги потерпілим II категорії
- B. У Надається медична допомога в необхідному об'ємі після надання допомоги потерпілим II категорії
- C. Мають найвищий пріоритет, наявні ресурси повинні бути першочергово спрямовані на надання медичної допомоги цій групі
- D. Надається медична допомога в необхідному об'ємі після надання допомоги потерпілим I категорії
- E. Надається необхідна медична допомога після пацієнтів\потерпілих II та IV категорії

F. Надається медична допомога в останню чергу

46. У десятирічного хлопчика із діагнозом: бронхіальна астма з інтермітуючим перебігом — відзначається напад задишки середнього ступеня тяжкості. Якому препарату слід надати перевагу на початковому етапі невідкладної терапії?

A. Сальбутамолу

B. Сальбутамолу

C. Фліксотиду

D. Норадреналіну

E. Інталу

F. Епінефрину

47. Пацієнт віком 27 років отримав сильний удар кермом автомобіля в живіт. Скаржиться на біль у ділянці пупка. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, шкіра бліда та волога. АТ — 90/50 мм рт. ст., пульс — 120/хв. Який найімовірніший діагноз?

A. Геморагічний шок, внутрішня кровотеча

B. Геморагічний шок, внутрішня кровотеча

C. Розрив порожнистих органів, перитоніт

D. Забій грудної клітки, перелом ребер

E. Стиснення внутрішніх органів

F. Забій передньої черевної стінки

48. У чоловіка віком 46 років на ЕКГ-моніторі діагностована фібриляція шлуночків. Які першочергові реанімаційні заходи необхідно провести пацієнту?

A. Електричну дефібриляцію

B. Введення аміодарону

C. Електричну дефібриляцію

D. Введення епінефрину

E. Введення допаміну

F. Введення лідокаїну гідрохлориду

49. У жінки віком 46 років, незважаючи на проведену дезінтоксикаційну терапію з приводу отруєння етиленгліколем, уже другу добу спостерігається: анурія, добовий діурез — < 50 мл, пастозність обличчя, калій плазми крові — 7,5 ммоль/л, наявні екстрасистоли на ЕКГ. Який із методів еферентної терапії буде ефективним для елімінації калію з плазми крові?

A. Діалізний

B. Сорбційний

C. Фільтраційний

D. Діалізний

E. Перфузійний

F. Гравітаційний

50. У жінки віком 30 років, що надійшла до приймального відділення, раптово виникла зупинка серцевої діяльності. Бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги розпочато серцево-легеневу реанімацію, що триває 20 хв. Назвіть об'єктивну причину для припинення реанімаційних заходів.

A. Поява ознак біологічної смерті

B. Аспірація вмістом шлунка

C. Ціаноз шкіри нижніх кінцівок

D. Ціаноз шкіри верхніх кінцівок

51. Пацієнт віком 70 років викликав швидку допомогу з приводу слабкості, задишки, серцебиття. На ЕКГ: тривалість комплексів QRS — 0,11 с, шлуночкові комплекси регулярні, зубець Р перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС — 200/хв. АТ — 98/62 мм рт. ст. Ознак ішемії на ЕКГ немає. Свідомість збережена. Що буде першочерговим у наданні допомоги такому пацієнту?

A. Електрична кардіоверсія

B. Фенілефрин в/в

C. Загусні проби

D. Магнію сульфат в/в

52. У пацієнта діагностовано раптову зупинку кровообігу. На ЕКГ реєструється фібриляція шлуночків. Проводиться комплекс заходів базової підтримки життя. Які лікарські засоби необхідно ввести після третьої послідовної дефібриляції?

A. Епінефрин та аміодарон

B. Епінсфрин та атропін

C. Атропін та аміодарон

D. Епінефрин та аденозин

53. Який термін накладання джгута на плече під час артеріальної кровотечі пацієнту у літню пору року?

A. 30 хв

B. 90 хв

C. 120 хв

D. 45 хв

E. 80 хв

54. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги прибула на виклик з приводу раптової зупинки кровообігу у чоловіка віком 72 роки. До прибуття медиків базові реанімаційні заходи проводили перехожі, які виявили чоловіка в непритомному стані. Медики продовжили реанімаційні заходи після визначення відсутності ознак життя у потерпілого. На кардіомоніторі дефібрилятора — асистолія. Вкажіть правильну послідовність дій лікарів екстреної (швидкої) медичної допомоги.

A. Забезпечити судинний доступ якомога швидше в/в або в/к, не припиняючи компресію грудної клітки, та ввести епінефрин (1 мг), повторюючи введення кожні 3-5 хв

B. Продовжуючи реанімаційні заходи, виконати дефібриляцію енергією 150 Дж, після чого ввести в/в або в/к (1 мг) епінефрин

C. Продовжуючи реанімаційні заходи, виконати три дефібриляції з інтервалом 2 хв, починаючи з 150 Дж та збільшуючи енергію наступного розряду на 50 Дж, після чого ввести в/в епінефрин та аміодарон

D. Проводити компресію грудної клітки та штучну вентиляцію легень і лише при зміні ритму з асистолії на інший вид — провести дефібриляцію енергією 150 Дж

55. У п'ятирічної дитини із зупинкою кровообігу на кардіомоніторі визначено фібриляцію шлуночків. Що першочергово необхідно здійснити?

A. Провести швидку електричну дефібриляцію

B. Виконати введення епінефрину в дозі 10 мкг/кг

C. Ввести епінефрин в дозі 10 мкг/кг та аміодарон в дозі 5 мг/кг або лідокаїн в дозі 0,5-0,75

мг/кг

D. Ввести епінефрин в дозі 10 мкг/кг та амідарон в дозі 5 мг/кг або лідокаїн в дозі 1-1,5 мг/кг

E. Ввести епінефрин в дозі 10 мкг/кг та атропін в дозі 20 мкг/кг

56. Чоловік під час ДТП вдарився грудною кліткою об кермо автомобіля. Протягом 1 год наростали задишка, загальна слабкість. Під час аускультатії легень із правого боку дихання відсутнє, з лівого — везикулярне. Пульс — 110/хв, ритмічний. АТ — 110/70 мм рт. ст. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

A. Правобічний закритий пневмоторакс

B. Забій грудної клітки праворуч

C. Правобічний гемоторакс

D. Кардіальний шок

E. Перелом ребер праворуч

57. Семирічна дитина після перегріву на сонці пірнула у морську воду. Її витягнули з води через 4 хв. Шкіра бліда, самостійне дихання відсутнє, пульс на сонній артерії не визначається. Які невідкладні дії у цьому разі?

A. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

B. Викликати екстрену (швидку) медичну допомогу

C. Знайти рятівника на пляжі

D. Покликати батьків

E. Виконати прекардіальний удар

58. Укажіть критичне раннє ускладнення синдрому тривалого стискання?

A. Гіперкаліємія

B. Сепсис

C. Поліорганна недостатність

D. Коагулопатія

E. Гіпернатріємія

59. Укажіть, який механізм впливу етанолу як антидоту при отруєнні метанолом.

A. Ослаблення токсичного впливу отрути

B. Проста нейтралізація отрути

C. Покращення окисного фосфорилування

D. Пришвидшення розпаду токсиканта

E. Затримка «летального синтезу» ксенобіотика

60. Підлітку віком 13 років проводиться серцево-легенева реанімація. Здійснено інтубацію трахеї. Якою повинна бути подальша тактика штучної вентиляції легень?

A. Вентиляція може бути асинхронною (компресії грудної клітки безперервні, окрім паузи кожні 2 хв для оцінки ритму серця), а частота дихання має становити 20/хв

B. Для здійснення вентиляції компресії грудної клітки потрібно обов'язково переривати, при цьому співвідношення натискань на грудну клітку до вдихів має становити 15

C. Вентиляція може бути асинхронною (компресії грудної клітки безперервні, окрім паузи кожні 2 хв для оцінки ритму серця), а частота дихання має становити 25/хв

D. Вентиляція може бути асинхронною (компресії грудної клітки безперервні, окрім паузи кожні 2 хв для оцінки ритму серця), а частота дихання має становити 15/хв

E. Вентиляція може бути асинхронною (компресії грудної клітки безперервні, окрім паузи кожні 2 хв для оцінки ритму серця), а частота дихання має становити 10/хв

61. Чоловік віком 49 років на автобусній зупинці відчув запаморочення, загальну слабкість. Свідки викликали бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Стан пацієнта погіршився, знепритомнів. На ЕКГ — тріпотіння передсердь. Лікар прийняв рішення провести в кареті екстреної (швидкої) медичної допомоги синхронізовану кардіоверсію. Яку енергію необхідно застосувати для першої спроби синхронізованої кардіоверсії?

A. 70-120 Дж (для біфазних дефібриляторів)

B. 360 Дж (для біфазних дефібриляторів)

C. 150-360 Дж (для біфазних дефібриляторів)

D. 120-150 Дж (для біфазних дефібриляторів)

E. 200 Дж (для біфазних дефібриляторів)

62. Під час проведення розширених реанімаційних заходів у пацієнта визначалося п'ять дефібриляційних ритмів поспіль. Яке дозування аміодарону необхідно ввести після п'ятої послідовної дефібриляції?

A. 300 мг в/в

B. 150 мг в/в

C. 900 мг в/в

D. 450 мг в/в

E. 600 мг в/в

63. Зі слів матері, її дитина — однорічний хлопчик — під час ракетної атаки отримав декілька порізів голови уламками шибки. Під час огляду виявлено: маса тіла дитини до 10 кг, з однієї з ран волосної частини голови виділяється кров у невеликій кількості, хлопчик блідий, загальмований, пульс поверхневий — 150/хв, швидкий, нижні кінцівки холодні. Враховуючи обставини, оберіть початкову тактику медичної допомоги з метою ліквідації критичного стану.

A. Інтубація трахеї, ШВЛ з подачею кисню, транспортування

B. В/в інфузія ізотонічного 0,9% фізрозчину, обробка ран, госпіталізація

C. Обробка ран, термінове транспортування до найближчої лікарні

D. Обробка ран голови, заспокоїти маму, спрямувати дитину до поліклініки

E. Встановити комір Шанца, обробка ран, госпіталізація

64. Чоловік віком 36 років отримав травму голови, відомо що втрачав свідомість на 5-10 хв. На момент огляду скарги на нудоту, блювання, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: розсіяна мікровогнищева неврологічна симптоматика, наявні забої м'яких тканин голови. Який метод обстеження необхідно виконати пацієнту для встановлення діагнозу?

A. Комп'ютерну томографію головного мозку

B. Ехоенцефалографію

C. Рентгенографію черепа

D. Ангіографію судин головного мозку

E. Електроенцефалографію

65. Пацієнта віком 65 років знайдено на місці ДТП при свідомості. Об'єктивно спостерігається: на питання відповідає, на голові і тулубі численні дрібні поранення і подряпини, блідість шкірних покривів, язик сухуватий, живіт м'який, дещо здутий, з'явився незначний біль в черевній порожнині, просить попити води, ЧД — 26/хв, поверхнєве. АТ — 90/60 мм рт. ст., пульс — 52/хв, відносна брадикардія. Із анамнезу відомо, що постійно приймає бі-сопролол та верапаміл. Укажіть додатковий метод дослідження, який необхідно виконати для встановлення діагнозу.

A. УЗД черевної порожнини

B. Рентгенографію органів грудної клітки

C. Рентгеноскопію ШКТ із барієм

D. МРТ голови

66. Які ритми належать до недефібриляційних при зупинці кровообігу в педіатрії?

A. Асистоія, безпульсова електрична активність, брадикардія < 60\хв

B. Асистоія, безпульсова електрична активність, фібриляція шлуночків

C. Фібриляція шлуночків, фібриляція передсердь

D. Асистоія, безпульсова шлуночкова тахікардія, брадикардія < 60\хв

E. Фібриляція шлуночків, безпульсова шлуночкова тахікардія

67. Які ознаки вказують на наявність у потерпілого напруженого пневмотораксу?

A. Блискавично наростаюча задишка, порушення гемодинаміки, відхилення трахеї вбік

B. Ослаблення везикулярного дихання на стороні ураження

C. Розвиток підшкірної емфіземи

D. Виділення кров'янистого кольору пухирців повітря з рани

E. Біль у грудній клітці, тахікардія

68. Чоловік віком 29 років внаслідок падіння отримав проникаючу травму грудної клітки праворуч куском арматури, що стирчав із землі. З якою метою лікар наклав на рану пов'язку з плівки?

A. Для припинення потрапляння повітря в плевральну порожнину

B. Для попередження потрапляння інфекції в плевральну порожнину

C. Для зупинки кровотечі з рани на поверхні грудної клітки

D. Для попередження розвитку підшкірної емфіземи

E. Для того, щоб повітря не виходило з плевральної порожнини назовні

69. Чоловік віком 37 років під час їжі раптово підвівся на ноги, схопившись за шию. У нього розвинулися напад кашлю та задишка, ціаноз шкірних покривів. Діагностовано: стороннє тіло дихальних шляхів. Яку невідкладну допомогу потрібно надати пацієнтові в цьому разі?

A. Прийом Геймліха

B. Штучна вентиляція легень

C. Потрійний прийом Сафара

D. Закритий масаж серця

E. Прекардіальний удар

70. Який показник не враховується під час оцінки стану за шкалою Ангара?

A. Температура тіла

B. Частота скорочень серця

C. Стан зовнішнього дихання

D. М'язовий тонус

71. Юнака віком 18 років знайдено з проникаючим ножовим пораненням у ділянці серця. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, сопор, блідість шкірних покривів, вежі ший розширені, вибухають, тони серця приглушені, АТ — 80\40 мм рт. ст, спостерігається парадоксальний пульс. Яке дослідження насамперед треба провести, щоб терміново розпочати адекватну терапію?

A. УЗД перикардіальної сумки

- В. УЗД плевральної порожнини
- С. Коронарографію серця
- Д. Рентгенографію органів грудної клітки
- Е. Електрокардіографію

72. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 59 років. Діагностовано: правобічний гемоторакс (1000 мл), закритий перелом правого стегна. Геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ - 15 балів, ЧД - 26\хв, ЗрО2 - 95% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 6 л\хв, АТ — 90\55 мм рт. ст., ЧСС — 120\хв. Лабораторні дані: гемоглобін — 65 г\л, еритроцити — $2,1 \cdot 10^{12}$ \л. Яке співвідношення компонентів крові необхідно ввести потерпілому на ранньому госпітальному етапі?

А. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1 до 1

- В. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 3 до 1
- С. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 2 до 3
- Д. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1 до 3
- Е. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1 до 2

73. Яка кількість балів за шкалою коми Глазго необхідна для постановки діагнозу: кома II ступеня?

А. 3

- В. 15
- С. 10
- Д. 8
- Е. 5

74. У пацієнта віком 80 років, який перебував у відділенні інтенсивної терапії, зафіксовано зупинку серцевої діяльності та дихання. негайно був розпочатий комплекс серцево-легеневої реанімації, проте протягом 40 хв вона виявилася не ефективною. Які наступні дії лікаря?

А. Припинити реанімаційні заходи

- В. Покликати когось для надання допомоги
- С. Збільшити дозу медикаментозних засобів
- Д. Продовжити серцево-легеневу реанімацію ще протягом 20 хв
- Е. Збільшити розряд електричної дефібриляції

75. До відділення невідкладної допомоги дитячої лікарні звернулися батьки із п'ятирічною дитиною зі скаргами на раптове погіршення її стану. Під час огляду дитини: ЧСС - 196\хв, АТ - 100\55 мм рт. ст, аускультативно — над легенями дихання везикулярне, без хрипів, ЗрО2 — 97%, свідомість ясна, комплекси QRS на ЕКГ регулярні, тривалістю 0,06 с. З чого слід розпочати лікування дитини?

А. В\в введення аденозину (1 мг)

- В. Вагусні маневри
- С. В\в введення аміодарону
- Д. Електричної кардіоверсії
- Е. В\в введення верапамілу

76. У пацієнта діагностовано раптову зупинку кровообігу. Свідомість відсутня, дихання не визначається, пульс на сонній артерії не пальпується. На ЕКГ реєструються нерегулярні, неоднакової форми та амплітуди хвилі. Комплекс сегмент ST і зубець Т не розпізнаються. Яке

порушення серцевого ритму виникло в цього пацієнта?

A. Фібриляція шлуночків

- B. Безпульсова електрична активність
- C. Шлуночкова тахікардія без пульсу
- D. Фібриляція передсердь без пульсу
- E. АУ-блокада без пульсу

77. У палаті інтенсивної терапії проводять реанімаційні заходи восьмирічній дитині з масою тіла 30 кг. На кардіомоніторі — ознаки фібриляції шлуночків серця. Якою має бути енергія першого розряду дефібрилятора?

A. $2 \text{ Дж/кг} = 60 \text{ Дж}$

- B. 200 Дж
- C. $1 \text{ Дж/кг} = 30 \text{ Дж}$
- D. $4 \text{ Дж/кг} = 120 \text{ Дж}$
- E. $8 \text{ Дж/кг} = 240 \text{ Дж}$

78. Із чого починається серцево-легенева реанімація у пацієнтів з обструкцією дихальних шляхів стороннім тілом на догоспітальному етапі?

A. Компресій

- B. Вентиляцій
- C. Абдомінальних поштовхів
- D. 5-ти рятівних вдихів
- E. Огляду ротової порожнини

79. Який препарат необхідно ввести пацієнту в разі отруєння опіоїдами?

A. Налоксон

- B. Натрію гідрокарбонат
- C. Флумазепіл
- D. Кальцію глюконат
- E. Кофеїн

80. Пацієнт кардіологічного відділення віком 64 роки раптово знепритомнів. На ЕКГ: тривалість комплексів QRS — 0,11 с, зубець Р перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС — 200/хв. АТ — 74/46 мм рт. ст. Що буде першочерговим у наданні допомоги такому пацієнту?

A. Магнію сульфат в/в

- B. Д-блокатори в/в
- C. Верапаміл в/в
- D. Електрична дефібриляція

81. Хто має право маркувати потерпілих чорним кольором під час проведення медичного сортування за надзвичайних ситуацій?

A. Лише медичні працівники

- B. ДСНС, МВС
- C. Лише координатор медично-сортувальних дій
- D. Лише члени поліції
- E. Поліція, ДСНС, МВС, МНС

82. Пацієнт доставлений до приймального відділення лікарні без свідомості. Під час огляду виявлено: за шкалою коми Глазго — 4 бали з відсутністю реакції на подразники, широкими

зіницями та вираженим пригніченням дихання. Які першочергові дії має виконати лікар у цьому разі?

A. Інтубація трахеї та ШВЛ

B. Конікотомія

C. Допоміжна вентиляція мішком «Амбу»

D. Потрійний прийом Сафара

E. Трахеотомія

83. Унаслідок техногенної ядерної катастрофи, доставлено чоловіка віком 40 років до відділення інтенсивної терапії. У чоловіка скарги на помірно виражений головний біль, запаморочення, однократну блювоту. Об'єктивно у потерпілого: ясна свідомість, орієнтується у місці та часі, шкіра звичайного кольору, пульс — 80\хв, тони серця звучні, АТ — 120\80 мм рт. ст., аускультативно — дихання везикулярне, температура тіла — 36,2°C. Дані індивідуального дозиметру — 1,2 Гр. Встановіть попередній діагноз.

A. Гостра променева хвороба I ступеня тяжкості

B. Гостра променева хвороба III ступеня тяжкості

C. Гостра променева хвороба IV ступеня тяжкості

D. Гостра променева хвороба V ступеня тяжкості

E. Гостра променева хвороба II ступеня тяжкості

84. Під час проведення серцево-легеневої реанімації у чотирирічної дитини помічено значну надлишкову масу тіла. Як розрахувати необхідну дозу препаратів у цьому разі?

A. Згідно з «ідеальною» масою тіла відповідно до зросту дитини

B. Уточнити фактичну масу тіла у родичів

C. Визначити масу тіла «на око» і розрахувати відповідно до цього

D. Не вводити препарати за можливості точно виміряти масу тіла

85. Рятувальники витягли з-під завалу будинку потерпілого віком 65 років. Об'єктивно спостерігається: АУРУ — Ц, ЧД — 30\хв, ЗрО₂ — 84%, капілярне наповнення — 4 с, пульс на периферії відсутній, ЧСС — 120\хв. На ЕКГ: пікові хвилі Т, комплекс QRS — > 0,12 с, відсутність Р хвиль, інтервал PQ — 0,30 с. Яка доза кальцію хлориду потрібна в цьому разі?

A. 2 г

B. 2,5 г

C. 3 г

D. 1,5 г

E. 4 г

86. На якому рівні потрібно утримувати показники EtCO₂ у потерпілих із черепно-мозковими травмами з підвищеним внутрішньочерепним тиском та симптоматикою вклинення довгастого мозку в разі виконання штучної вентиляції легень (за умови належної оксигенації та інфузійної терапії)?

A. 25-30 мм рт. ст.

B. 20-25 мм рт. ст.

C. 50-55 мм рт. ст.

D. 34-45 мм рт. ст.

E. 30-35 мм рт. ст.

87. Внаслідок обвалу конструкції на будівництві під завалами опинився чоловік віком 43 роки. Об'єктивно спостерігається: пацієнт без свідомості, ноги повністю знаходяться під уламками

конструкцій. Місце події загрози для бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги не становить. Які дії повинні виконати медичні працівники до прибуття рятувальників, які звільнять потерпілого?

A. Виявити та усунути масивну кровотечу, забезпечити прохідність дихальних шляхів, забезпечити в/в або в/к доступ та розпочати інфузійну терапію кристалоїдами болюсно 500-1000 мл

B. Не переміщувати потерпілого, застосовувати знеболювальні препарати

C. На місці події обгорнути потерпілого термозберігаючими ковдрами, надіти кисень у маску та знеболити анальгетиками

D. Витягнути потерпілого з-під завалів з допомогою будівельників, не очікуючи рятувальників та терміново доставити пацієнта до лікувального закладу

E. Накласти на нижні кінцівки турнікети, щоб попередити гіперкаліємію, за можливості накласти електроди для зняття ЕКГ

88. Під час виконання протоколу розширених реанімаційних заходів, медичний працівник відзначив показники капнографа 6 мм рт. ст. Про що це може свідчити?

A. Погана якість компресій

B. Неякісна дефібриляція

C. Високий трансторакальний імпеданс

D. Смерть мозку

E. Відновлення спонтанного кровообігу

89. Укажіть вид травми, яка включає декілька пошкоджень у межах однієї анатомо-функціональної ділянки.

A. Комбінована

B. Травматизм

C. Поєднана

D. Множинна

E. Ізольована

90. Яку допомогу необхідно надати потерпілому з проникаючим пораненням грудної клітки, що спричиняє відкритий пневмоторакс?

A. Заклеїти місце поранення пов'язкою з плівки

B. Накласти асептичну пов'язку на рану

C. Здійснити декомпресію грудної клітки

D. Проводити оксигенотерапію потерпілому

E. Провести плевральну пункцію за Бюлау

91. Яка дія є першочерговою під час надання допомоги потерпілому внаслідок падіння з висоти, у якого виявлено відкритий перелом верхньої третини стегнової кістки?

A. Контроль критичної кровотечі

B. Введення транексамової кислоти

C. Стабілізація шийного відділу хребта

D. Інфузійна терапія

E. Оксигенотерапія

92. Бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги викликали до дитини віком 10 років. Об'єктивно спостерігається: дитина без свідомості, лежить на ліжку, на прихід лікарів не зреагувала, шкіра бліда, мокра; за шкалою AUP1 — V, ЧД — 22\хв, SpO2 — 94%, дихання

везикулярне, капілярне наповнення — 2 с, ЧСС — 110\хв, пульс на периферії слабого наповнення, глюкометрія — 3,1 ммоль\л, температура тіла — 36,8°C, зіниці симетрично реагують на світло. Анамнез не обтяжений. До цього моменту дитина була здоровою. Який патологічний етап виник у дитини?

A. Гіпоглікемія

- B. Анафілаксія
- C. Гіповолемія
- D. Судомний синдром
- E. Гіпертермія

93. Чоловік віком 52 роки лікується амбулаторно з приводу негоспітальної пневмонії. На фоні нападу кашлю виник біль у грудній клітці ліворуч. Об'єктивно спостерігається: АТ — 130\90 мм рт. ст., пульс — 90\хв. Під час аускультатії відсутні дихальні шуми з лівого боку. З анамнезу відомо, що у пацієнта часті пневмонії. Який патологічний етап призвів до погіршення стану пацієнта?

A. Спонтанний (вторинний) пневмоторакс

- B. Посттравматичний пневмоторакс
- C. Перелом ребер з лівого боку
- D. Розрив абсцесу легені
- E. Ятрогенний пневмоторакс

94. Який патологічний тип дихання розвивається у пацієнтів під час діабетичної (кетоацидотичної) коми?

A. Дихання Куссмауля

- B. Дихання Чейн-Стокса
- C. Тахіпноє
- D. Дихання Біота
- E. Брадипноє

95. У семирічній дитини спостерігається зупинка кровообігу у ритмі «електричної активності без пульсу». Які медикаменти потрібно застосувати першочергово у цьому разі?

A. Епінефрин в дозі 10 мкг\кг

- B. Епінефрин в дозі 10 мкг\кг та аміодарон в дозі 5 мг\кг або лідокаїн в дозі 1-1,5 мг\кг
- C. Аміодарон в дозі 5 мг\кг або лідокаїн в дозі 1-1,5 мг\кг
- D. Епінефрин в дозі 10 мкг\кг та аміодарон в дозі 5 мг\кг або лідокаїн в дозі 0,5-0,75 мг\кг
- E. Епінефрин в дозі 10 мкг\кг та атропін в дозі 1 мкг\кг

96. У жінки віком 27 років із синдромом подовженого інтервалу QT виник пароксизм шлуночкової тахікардії типу пірует. Який препарат необхідно ввести в цьому разі?

A. Магнію сульфат

- B. Лідокаїн
- C. Аміодарон, прокаїнамід
- D. Ізопреналін
- E. Метопролол

97. Під час реанімаційних заходів штучна вентиляція легень у пацієнта проводиться за допомогою мішка Амбу. До порту мішка під'єднаний катетер, через який подається кисень із лікарняного централізованого кисневого розведення. Визначено показання для проведення дефібриляції. На яку відстань має бути віддалений мішок Амбу від пацієнта під час нанесення

електричного розряду?

A. Не менше ніж на 1 метр

B. Достатньо на 20-30 см

C. Не менше ніж на 3 метри

D. Не менше ніж на 2 метри

E. Віддаляти не потрібно

98. Пацієнт віком 70 років скаржиться на слабкість, задишку, серцебиття. На ЕКГ: тривалість комплексів QRS — 0,11 с, шлуночкові комплекси регулярні, зубець Р перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС — 200/хв. АТ — 98/62 мм рт. ст. Ознак ішемії на ЕКГ не виявлено. Свідомість збережена. Проведено вагусні маневри — без успіху. Які подальші дії необхідно виконати?

A. Виконати електричну кардіоверсію

B. Ввести β-блокатор

C. Ввести блокатор кальцієвих каналів

D. Ввести магнію сульфат

E. Ввести аденозин

99. У чоловіка з цукровим діабетом поступово з'явилися почуття голоду, загальна слабкість, гіпергідроз, психомоторне збудження, втрата свідомості. АТ — 130/80 мм рт. ст., тахікардія. Яке лабораторне дослідження необхідно першочергово провести в цьому разі?

A. Визначення вмісту глюкози крові

B. Комп'ютерна томографія головного мозку

C. Загальний аналіз крові

D. Люмбальна пункція

E. Загальний аналіз сечі

100. Який основний патогенетичний механізм розвитку шоку в дітей?

A. Порушення перфузії тканин

B. Зниження скоротливості міокарда

C. Гіповолемія

D. Коагулопатія

E. Травма

101. Укажіть дозування епінефрину під час проведення реанімаційних заходів новонародженому.

A. До 0,03 мг/кг

B. 0,5-1,0 мг

C. Від 1 до 3 мг/кг розчину 1 до 1000

D. 0,01-0,03 мкг/кг

E. 0,1-0,3 мг/кг

102. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги транспортує пацієнта з гострим коронарним синдромом. Лікар раптово помітив, що пацієнт не реагує на подразники. На ЕКГ-моніторі ритм, який може дати пульс. Укажіть першочергові дії лікаря.

A. Перевірити пульс на сонній артерії

B. Розпочати інфузійну терапію

C. Ввести 1 мг епінефрину в/в

D. Провести негайну дефібриляцію

Е. Ввести гліцерил тринітрат 0,4 мг сублінгвально

103. Чоловіка віком 47 років внаслідок ДТП шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії. Об'єктивно спостерігається: крепітація кісткових фрагментів II-V ребер, шкіра обличчя — ціанотична, виражена емфізема на шиї та обличчі, вени на шиї напружені, дихання з лівого боку не вислуховується, тони серця — приглушені, АТ — 140/80 мм рт. ст. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Напружений пневмоторакс

В. Перелом ребер і закритий пневмоторакс

С. Закритий пневмоторакс

Д. Перелом груднини

Е. Імпототоракс

Ф. Відкритий пневмоторакс

104. Яку функцію виконує лідер бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги, що першою прибула на місце події з масовим ураженням людей?

A. Медичного координатора

В. Відповідального за вчасне прибуття додаткових служб

С. Відповідального за транспорт

Д. Сортувальника

Е. Відповідального за розгортання медичного пункту

105. На місці ДТП — чоловік віком 35 років, без свідомості, пульс на сонних артеріях не визначається, зіниці широкі, самотійно перестав дихати за кілька хвилин до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Біологічна смерть

В. Термінальна пауза

С. Клінічна смерть

Д. Агонія

Е. Преагонія

106. У чоловіка віком 23 роки після ДТП виявлено перелом правої стегнової кістки в середній третині. Лікар екстреної (швидкої) медичної допомоги наклав тракційну шину Дітеріхса. З якою метою лікар здійснив цю маніпуляцію?

A. Попередження травмування судин, нервів та м'яких тканин

В. З метою відновлення фізіологічного положення кінцівки

С. Зменшення больових відчуттів у потерпілого

Д. Попередження жирової емболії кістковим мозком

Е. Щоб кінцівка не заважала при транспортуванні

107. Бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги викликали до потерпілого, який, працюючи на будівництві, впав з висоти 2-го поверху на купу піску. Після падіння стан потерпілого був задовільний, скарги на незначний біль у грудній клітці. Поступово стан погіршився, потерпілий втратив свідомість. Бригада, яка прибула на виклик, діагностувала в потерпілого стан — раптова зупинка кровообігу. На ЕКГ діагностується ритм — безпульсова електрична активність. Відчувається опір під час проведення ШВЛ та відсутність дихальних шумів праворуч. Запідозрено напружений пневмоторакс. Укажіть місце проколу для здійснення плевральної пункції.

A. Верхній край 3-го ребра по передньоключичній лінії

- В. Верхній край 5-го ребра по передній пахвовій лінії
- С. II міжребер'я по передньоключичній лінії по нижньому краю 2-го ребра
- Д. II міжребер'я по середньоключичній лінії по верхньому краю 3-го ребра
- Е. Нижній край 4-го ребра по задній пахвовій лінії

108. Після проведення рентгенографії хребта, потерпілому водієві внаслідок ДТП встановлено діагноз: перелом Шанса грудного відділу. Який механізм виникнення цієї травми?

А. Вертикально-осьове стиснення

- В. Відрив остистого відростка осьового хребця
- С. Згинання навколо осі попереду від хребетного стовпа
- Д. Осьове навантаження під час згинання
- Е. Різке перерозгинання хребта

109. Який лікарський засіб, під час госпіталізації пацієнта із загрозливою для життя бронхіальною астмою, необхідно додати до β_2 -бронходилататора?

А. Метилпреднізолон

- В. Дексаметазон
- С. Іpratропію бромід
- Д. Епінефрин
- Е. Магнію сульфат

110. До відділення невідкладної допомоги дитячої лікарні звернулися батьки із п'ятирічною дитиною зі скаргами на раптове погіршення її стану. Під час огляду дитини: ЧСС - 196/хв, АТ - 100/55 мм рт. ст., аускультативно над легеннями дихання везикулярне, без хрипів, SpO₂ — 97%, свідомість ясна, комплекси QRS на ЕКГ регулярні, тривалістю 0,06 с. Вагусні маневри — без успіху. Яким повинен бути наступний крок у лікуванні дитини?

А. В/в введення аденозину

- В. В/в введення верапамілу
- С. В/в введення сульфату магнію
- Д. В/в введення аміодарону
- Е. Електрична кардіоверсія

111. Пацієнт віком 54 роки раптово втратив свідомість. Діагностовано наявність фібриляції шлуночків. Під час підготовки до надання допомоги виявлено значне оволосіння грудної клітки та спини. Яке положення електродів доцільно використати під час дефібриляції в цьому разі?

А. Передньо-заднє, один — спереду над лівою прекардіальною зоною, інший — під нижнім кутом лівої лопатки

- В. Стандартне, один — під правою ключицею, інший — на рівні 6-го ребра по середній пахвовій лінії
- С. Один — на верхівці, інший — у правій верхній частині спини
- Д. Біаксиллярне, на кожній із бічних поверхонь грудної клітки
- Е. Один — над грудниною, інший — у лівій верхній частині спини

112. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 62 роки. Діагностовано: розрив печінки. Геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ — 15 балів, ЧД — 18/хв, SpO₂ — 96% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 5 л/хв, АТ — 80/50 мм рт. ст., ЧСС — 116/хв, гемоглобін — 60 г/л, еритроцити — 1,8-10¹²/л. Показники коагулограми: МНО — 2,8, ІТТІ — 50%. У пацієнта: група крові А (II) Rh (+). На станції переливання крові однокрупної плазми немає. Яка тактика лікаря на ранньому

госпітальному стані?

A. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (II) і транексамова кислота 2 г в/в

B. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (III), тромбоконтрату і транексамової кислоти 1 г в/в

C. Транексамова кислота 3 г, плазма свіжозаморожена 0 (I) в/в

D. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (IV) в/в

E. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (II) в/в

113. Який алгоритм первинного огляду потерпілого використовується на місці ДТП?

A. Шкала AVPU

B. Шкала APACHE II/CA BCD

C. Шкала коми Глазго

D. Шкала SOFA

E. Шкала коми Піазго

114. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 62 роки. Діагностовано: розрив печінки. Геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ — 15 балів, ЧД — 18/хв, SpO₂ — 96% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 5 л/хв, АТ — 80/50 мм рт. ст., ЧСС — 116/хв, гемоглобін — 60 г/л, еритроцити — 1,8-10¹²/л. Показники коагулограми: МНО — 2,8, ІТТІ — 50%. У пацієнта: група крові А (II) Rh (+). На станції переливання крові однокрупної плазми немає. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному стані?

A. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (II) і транексамова кислота 2 г в/в

B. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (III), тромбоконтрату і транексамової кислоти 1 г в/в

C. Транексамова кислота 3 г, плазма свіжозаморожена 0 (I) в/в

D. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (IV) в/в

E. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (II) в/в

115. Який алгоритм первинного огляду потерпілого використовується на місці ДТП?

A. Шкала AVPU

B. Шкала APACHE II/CA BCD

C. Шкала коми Глазго

D. Шкала SOFA

E. Шкала Піазго

116. Лікар бригади інтенсивної терапії робить огляд пацієнта на тролейбусній зупинці. Чоловік віком 60 років, із низькою соціальною відповідальністю, мовленнєвий контакт відсутній, очі не розплющує, кома I ст., АТ — 170/100 мм рт. ст., пульс — 100/хв, частий, ЧД — 17/хв, звичайне; шкіра волога, бліда, тургор звичайний. Глюкоза крові — 2,5 ммоль/л. Встановіть вид коми.

A. Гіпоглікемічна

B. Уремична

C. Гіперосмолярна

D. Гіперглікемічна

E. Печінкова

117. У семирічної дитини спостерігається виражена слабкість, млявість, бліді шкірні покриви, набряки на нижніх кінцівках. Раптово втратила свідомість. Дихання спонтанне, ЧД — 18/хв, на ЕКГ-моніторі брадикардія з елевацією зубця Т. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Гіперкаліємія

B. Гіпоглікемія

C. Гіперглікемія

D. Гіпокаліємія

E. Гіперкальціємія

118. У жінки віком 40 років, на 25-му тижні вагітності, раптово погіршився стан із втратою свідомості. Констатовано зупинку кровообігу та дихання. Із анамнезу: гіпертонічна хвороба. Що може сприяти ефективній серцево-легеневій реанімації в цьому разі?

A. Щідтиснути ручним способом вагітну матку ліворуч

B. Повернути тулуб вагітної жінки на правий бік

C. Підняти головний кінець на 30° для кращого доступу

D. Підняти нижні кінцівки для централізації кровообігу

E. Залишити пацієнтку горизонтально з валиком під лопатками

119. Під час виконання протоколу розширених заходів реанімації один із рятувальників помітив різке підняття PetCO₂. Про що це може свідчити?

A. Відновлення спонтанного кровообігу

B. Зміщення інтубаційної трубки в правий бронх

C. Неефективне проведення компресій грудної клітки

D. Некоректне проведення вентиляції

E. Прогностично неблагоприйнятна ознака

120. Які показники включає трикутник педіатричної оцінки?

A. Свідомість, частота серцевих скорочень, колір шкіри

B. Частота серцевих скорочень, дихання, колір шкіри

C. Артеріальний тиск, частота серцевих скорочень, колір шкіри

D. Свідомість, частота серцевих скорочень, артеріальний тиск

E. Зовнішній вигляд, дихання, кровообіг

121. Під час обробки плодових дерев у промислових садах інсектицидами у багатьох працівників одночасно з'явилися скарги на виражену загальну слабкість, запаморочення, нудоту, блювоту та появу надсадного кашлю. З чого необхідно розпочати надання невідкладної медичної допомоги в осередку ураження?

A. Виявлення небезпечних для життя ушкоджень

B. Налагодження прохідності дихальних шляхів

C. Оволодіння підшкірною веною для інфузії розчинів

D. Виключення особливо небезпечної інфекції

E. Визначення ступеня градації свідомості

122. Яка тривалість проведення першого етапу медичного сортування?

A. Не більше ніж 60 с

B. Може тривати скільки завгодно

C. 2 год

D. Не більше 10 хв

E. 24 год

123. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 34 роки. Діагностовано: розрив селезінки (крововтрата — 2000 мл). Геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно

спостерігається: свідомість за ШКГ — 14 балів, ЧД — 20л/хв, SpO2 — 95% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 7 л/хв, АТ — 70/40 мм рт. ст., ЧСС — 126/хв. Лабораторні дані: гемоглобін — 55 г/л, еритроцити — $1,5 \cdot 10^{12}$ /л. У пацієнта: група крові В (III) Rh (-). На станції переливання крові еритроцитарних компонентів крові В (III) Rh (-) немає. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

A. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові А (II) Rh (-)

B. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові АВ (IV) Rh (-)

C. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові 0 (I) Rh (-)

D. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові АВ (IV) Rh (+)

E. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові 0 (I) Rh (+), дексаметазон 8 мг

124. У чоловіка віком 30 років внаслідок ДТП спостерігається обширна травма обличчя та перелом нижньої щелепи. Об'єктивно виявлено: порушена прохідність дихальних шляхів, тканини гортані пошкоджені, наявна кровотеча. Який метод відновлення прохідності дихальних шляхів доцільно застосувати?

A. Ендотрахеальну інтубацію

B. Ларингеальну маску

C. Орофарингеальні повітроводи в обидві ніздрі

D. Закидання голови набік для видалення крові з рота

E. Копікопункцію (конікотомію)

125. Чоловіка віком 35 років після травми грудної клітки шпиталізовано у тяжкому стані. Об'єктивно спостерігається: порушення свідомості, АТ — 80/40 мм рт. ст., пульс аритмічний — 100-120/хв, тони серця не прослуховуються, ціаноз, аускультативно дихання ліворуч відсутнє, наявна асиметрія грудної клітки, тимпаніт, девіація трахеї вправо. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Напружений пневмоторакс ліворуч

B. Імітоторакс ліворуч

C. Забій головного мозку

D. Перелом груднини

E. Інфаркт міокарда

126. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 42 роки. Діагностовано: розрив селезінки (крововтрата — 2000 мл), закритий перелом лівої стегнової кістки, геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ — 13 балів, ЧД — 22л/хв, SpO2 — 95% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 5 л/хв, АТ — 70/50 мм рт. ст., ЧСС — 126/хв. Лабораторні дані: гемоглобін — 55 г/л, еритроцити — $1,5 \cdot 10^{12}$ /л, МНО — 1,8, ПТІ — 60%, фібриноген — 1 г/л. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

A. Трансфузія свіжозамороженої плазми і транексамова кислота 3 г/добу

B. Концентрат протромбінового комплексу і транексамова кислота 3 г/добу

C. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (II) і транексамова кислота 2 г/добу

D. Кріопреципітат 4 дози і транексамова кислота 3 г/добу

127. Чоловіка віком 78 років доставлено бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги до відділення реанімації та інтенсивної терапії через 30 хв після раптового виникнення порушення мовлення та слабкості у правій верхній та нижній кінцівках. Під час огляду виявлено параліч та гіперестезію правої сторони, позитивний симптом Бабінського праворуч, нерозбірливе

мовлення. На комп'ютерній томографії головного мозку спостерігається гіперденсивність лівої середньої мозкової артерії та відсутність ознак внутрішньочерепної кровотечі. Стан пацієнта швидко покращується після початку фармакотерапії, а слабкість повністю зникає. Який із нижченаведених препаратів, найімовірніше, був застосований?

A. Альтеплаза

B. Ривароксабан

C. Празугрель

D. Іспарин

E. Варфарин

128. Який стан НЕ належить до зворотних причин смерті?

A. Внутрішньомозковий крововилив у стовбур головного мозку

B. Напружений пневмоторакс

C. Гіпокаліємія

D. Гіпоксія

E. Тромбоемболія легеневої артерії

129. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги транспортує чоловіка віком 42 роки до лікарні, який з метою суїциду випив 50 г хлорофосу, розвівши його в склянці з водою. Стан пацієнта різко погіршився: виникла брадикардія — 42\хв, слинотеча, слюзотеча, над легенями вологі поодинокі різнокаліберні хрипи. Який лікарський засіб необхідно застосувати, щоб стабілізувати стан пацієнта?

A. Атропін сульфат 0,1%

B. Теофілін 2,4%

C. Фізіологічний розчин 0,9%

D. Епінефрин 0,1%

E. Хлористий кальцій 10%

130. У результаті ураження ракетою залізничного вокзалу поранено велику кількість людей. Були викликані 3 бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги. Медики розпочали первинне сортування поранених. Один із потерпілих — непритомний. Визначте наступний крок, щоб диференціювати стан потерпілого між кодами «червоний» — «чорний».

A. Наявність чи відсутність дихання

B. Вимірювання артеріального тиску

C. Поява рухів тіла та кінцівок

D. Пальпація пульсу на сонній артерії

E. Аускультация грудної клітки

131. Одразу після ураження ракетою будинку під завалами знайдено п'ятирічну дівчинку: свідомість відсутня, серцевої діяльності та дихання немає. Вся дитина в пилу, носові ходи перекриті ним же. Який порядок здійснення етапів серцево-легеневої реанімації в цьому разі згідно з сучасними рекомендаціями Європейської ради з реанімації?

A. CAB (зовнішній масаж серця, відкриття дихальних шляхів, дихання)

B. ABC (відкриття дихальних шляхів, дихання, зовнішній масаж серця)

C. Інтубація трахеї, ШВЛ із подачею кисню, транспортування

D. Якнайшвидше транспортування дитини до найближчої лікарні

E. Очищення носових проходів від пилу, ШВЛ мішком Амбу

132. У пацієнта діагностовано раптову зупинку кровообігу. Свідомість відсутня, дихання не

визначається, пульс на сонній артерії не пальпується. На ЕКГ реєструються нерегулярні, неоднакової форми та амплітуди хвилі. Комплекс QRS, сегмент ST і зубець Т не розпізнаються. Яке порушення серцевого ритму в цього пацієнта?

- A. AV-блокада без пульсу
- B. Безпульсова електрична активність
- C. Фібриляція шлуночків**
- D. Шлуночкова тахікардія без пульсу
- E. Фібриляція передсердь без пульсу

133. Пацієнтці після зупинки кровообігу проводиться серцево-легенева реанімація, після виконання електричної дефібриляції на ЕКГ-моніторі з'явилися ознаки відновлення синусового ритму, проте пульсація на сонних та стегнових артеріях відсутні. Які подальші дії має виконати лікар?

- A. Ретельно виміряти артеріальний тиск
- B. Ввести в/в 1 мг адреналіну
- C. Продовжити масаж серця та штучну вентиляцію легень**
- D. Повторити розряд дефібрилятора
- E. Припинити реанімаційну акцію

134. Яким антисептиком необхідно обробити ділянку навколо рани при пораненні?

- A. Розчином перекису водню
- B. 70%-им розчином етилового спирту**
- C. 40%-им розчином етилового спирту
- D. 90%-им розчином етилового спирту
- E. Розчином фурациліну

135. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 62 роки. Діагностовано: розрив печінки (крововтрата - 1500 мл), закритий перелом обох кісток лівої гомілки. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ -14 балів, ЧД - 20\хв, SpO₂ - 96% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 5 л\хв, АТ - 90\60 мм рт. ст., ЧСС - 116\хв, Hb - 60 г\л, еритроцити - $2,0 \cdot 10^{12}$ /л, МНО - 1,2, ПТІ - 80%, фібриноген - 0,8 г\л. Чим повинна бути доповнена гемостатична терапія?

- A. Концентрат протромбінового комплексу
- B. Тромбоконцетрат
- C. Транексамова кислота 2 г\добу
- D. Транексамова кислота 3 г\добу
- E. Кріпреципітат**

136. Який критерій оцінки периферичної перфузії при проведенні медичного сортування за алгоритмом START дозволяє зарахувати постраждалого до 'червоної' категорії?

- A. 30 с
- B. 5 с
- C. 10 с
- D. >2 с**
- E. <2 с

137. У пацієнта діагностовано раптову зупинку кровообігу. Свідомість відсутня, дихання не визначається, пульс на сонній артерії не пальпується. На ЕКГ реєструються нерегулярні, неоднакової форми та амплітуди хвилі. Комплекс QRS, сегмент ST і зубець Т не розпізнаються.

Яку першочергову дію має виконати лікар під час СЛР у цій ситуації?

- A. Внутрішньовенне введення адреналіну
- B. Зовнішній масаж серця
- C. Внутрішньовенне введення атропіну
- D. Відновлення прохідності дихальних шляхів
- E. Електричну дефібриляцію**

138. Який відсоток кисню необхідно дати пацієнту під час проведення серцево-легеневої реанімації?

- A. 50% кисню
- B. Максимально можливий відсоток кисню**
- C. Вентилювати необхідно атмосферним повітрям
- D. 40% кисню
- E. 80% кисню

139. Що застосовують для лікування пацієнтів із бронхоспазмом, які зазнали токсичного впливу хлору?

- A. Аерозольні бронходилататори**
- B. Гірчичники
- C. Киснево-гелієві суміші
- D. Седативні препарати
- E. Магнію сульфат у формі спрею

140. Які критерії включає алгоритм START при сортуванні постраждалих під час масових надходжень?

- A. Швидкий огляд потерпілого, результати лабораторних та інструментальних досліджень
- B. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії**
- C. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії, результати лабораторних досліджень
- D. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії, результати інструментальних досліджень
- E. Стан притомності, стан перфузії, результати лабораторних досліджень

141. У пацієнта зі штучним водієм ритму в серці виникла зупинка кровообігу та необхідність у дефібриляції. На якій безпечній відстані від корпусу кардіостимулятора потрібно розмістити електроди?

- A. Між електродами дефібрилятора та корпусом штучного водія ритму має бути відстань не менше ніж 8 см**
- B. Пацієнти із штучним водієм ритму не потребують електричної дефібриляції
- C. Один з електродів потрібно встановити безпосередньо над корпусом кардіостимулятора
- D. Між електродами дефібрилятора та корпусом штучного водія ритму має бути відстань не менше ніж 5 см
- E. Один з електродів потрібно розмістити якнайближче до корпусу кардіостимулятора

142. У жінки віком 27 років із синдромом подовженого інтервалу QT виник пароксизм шлуночкової тахікардії типу пірует. Який препарат необхідно ввести у цьому разі?

- A. Магнію сульфат**
- B. Аміодарон, прокаїнамід
- C. Лідокаїн

D. Метопролол

E. Ізопреналін

143. При обстеженні пацієнтки віком 24 роки зі скаргами на ниючий біль у животі, загальну слабкість, запаморочення та сонливість з'ясували, що загальний стан задовільний, основні показники життєдіяльності в межах норми. Згідно зі збором анамнезу за схемою SAMPLE, відомо про скарги, відсутність алергії, постійний прийом медикаментів (фолієвої кислоти), останній прийом їжі - 3 год тому, причина виникнення болю в животі невідома. Які додаткові опитування необхідно провести для повноцінного збору анамнезу за шкалою SAMPLE?

A. З'ясувати, чи вона не є вагітною, виявити супутні (перенесені) захворювання, травми

B. З'ясувати місце роботи пацієнтки та вплив шкідливих факторів

C. Зібрати інфекційний анамнез дитячого віку

D. З'ясувати, коли було останнє вживання їжі або напоїв

E. Зібрати загальний алергологічний анамнез

144. Чоловік віком 48 років, який лікувався в стаціонарі з приводу гострого інфаркту міокарда, раптово знепритомнів. Об'єктивно спостерігається: зупинка серцевої діяльності та дихання, розпочато компресію грудної клітини та вентиляцію легень. На ЕКГ-моніторі реєструється електрична активність без пульсу. Які подальші дії лікаря в цьому разі?

A. Ввести в/в адреналін

B. Ввести в/в аміодарон

C. Ввести в/в атропін після 3-го розряду

D. Негайна дефібриляція

E. Ввести в/в атропін

145. На трамвайній зупинці дівчина знепритомніла. Об'єктивно спостерігається: свідомість відсутня, пульс на сонній артерії не визначається. Негайно розпочато комплекс серцево-легеневої реанімації. Що з нижченаведеного свідчить про ефективність реанімаційних заходів?

A. Пульсація на сонній артерії

B. Аспірація вмістом шлунка

C. Розширені зіниці

D. Перелом ребер

E. Зниження температури тіла

146. Укажіть дозування адреналіну під час проведення реанімаційних заходів новонародженому.

A. 0,01 до 0,03 мг/кг

B. Від 1 до 3 мг/кг розчину 1

C. 0,1-0,3 мг/кг

D. 0,01-0,03 мкг/кг

E. 0,5-1,0 мл

147. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 42 роки. Діагностовано: розрив селезінки (крововтрата - 2000 мл), закритий перелом лівої стегнової кістки, геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ - 13 балів, ЧД - 22/хв, SpO₂ - 95% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 5 л/хв, АТ - 70/50 мм рт. ст., ЧСС - 126/хв, Hb - 55г/л, еритроцити - 1,5·10¹²/л, МНО - 1,8, ПТІ - 60%, фібриноген - 1г/л. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

A. Трансфузія свіжозамороженої плазми

B. Проведення трансфузії донорської крові

C. Транексамова кислота 3 г/добу, плазма свіжозаморожена

D. Кріопреципітат 4 дози, транексамова кислота 3 г/добу

E. Концентрат протромбінового комплексу, транексамова кислота 3 г/добу

148. Унаслідок ДТП водій отримав проникаючу травму грудної клітки. Візуалізується рана, через яку проходить повітря під час вдиху та видиху. Загальний стан потерпілого тяжкий, аускультативно - дихальні шуми на стороні поранення відсутні. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Відкритий пневмоторакс

B. Спонтанний пневмоторакс

C. Клапанний, напружений пневмоторакс

D. Гемоторакс

E. Закритий пневмоторакс

149. Жінка віком 63 роки доставлена до приймального відділення після ураження блискавкою. Під час огляду: свідомість ясна, шкіра рожева, суха, зовнішніх ушкоджень немає, але спостерігається ціаноз губ, акроціаноз. АТ - 150/90 мм рт. ст., пульс 104/хв, ЧД - 18/хв. До якого відділення необхідно шпиталізувати пацієнтку?

A. Реанімаційного

B. Виписати додому

C. Опікового

D. Кардіологічного

E. Неврологічного

150. Пацієнту під час серцево-легеневої реанімації проведено інтубацію трахеї. Яким стане співвідношення компресій та штучних вдихів?

A. Кожну 6-ту секунду, асинхронно

B. 30 до 2

C. 3 до 1

D. 15 до 2

E. 5 до 1

151. Жінці віком 47 років зворотною причиною раптової зупинки серця є гіпоксія. Які дії має виконати лікар для усунення цього патологічного стану?

A. Відновити прохідність дихальних шляхів орофарингеальною трубкою, вентилувати на кожну 15 с, під'єднати 100%-ий кисень

B. Забезпечити оксигенотерапію 100%-им киснем 15 л/хв за допомогою нереверсивної маски

C. Відновити прохідність дихальних шляхів складним надгортанним пристроєм або інтубація, вентилувати на кожну 5 с, під'єднати 100%-ий кисень

D. Забезпечити оксигенотерапію 100%-им киснем 15 л/хв за допомогою назальних канюль

E. Вентилувати за показниками капнографа, дотримуючись 35-45 мм рт. ст.

152. *1/3 передньо-заднього розміру грудної клітки::Правильна глибина компресії у дітей складає приблизно 1/3 передньо-заднього розміру грудної клітки, що забезпечує ефективність серцево-легеневої реанімації:Правильна глибина компресії у дітей складає приблизно 1/3 передньо-заднього розміру грудної клітки, що забезпечує ефективність серцево-легеневої реанімації

- A. 1/5 передньо-заднього розміру грудної клітки
- B. 1/2 передньо-заднього розміру грудної клітки
- C. 1/6 передньо-заднього розміру грудної клітки
- D. 1/4 передньо-заднього розміру грудної клітки

153. Жінка віком 53 роки шпиталізована до реанімаційного відділення із симптомами гострого інфаркту міокарда, через 10 хв раптово виникла зупинка серцевої діяльності та дихання. негайно розпочато серцево-легеневу реанімацію. Які подальші дії лікаря в цьому разі?

A. Оцінка ЕКГ-ритму

- B. Визначення рівня глюкози крові
- C. Негайна дефібриляція
- D. Введення аміодарону 300 мг в/в
- E. Введення адреналіну 1 мг в/в

154. Чоловіка віком 35 років після травми грудної клітки шпиталізовано у тяжкому стані. Об'єктивно спостерігається: порушення свідомості, АТ - 80/40 мм рт. ст., пульс аритмічний 100-120/хв, тони серця не прослуховуються, ціаноз, аускультативно дихання ліворуч відсутнє, наявна асиметрія грудної клітки, тимпаніт, девіація трахеї вправо. Який патологічний стан у пацієнта?

A. Напружений пневмоторакс ліворуч

- B. Інфаркт міокарда
- C. Перелом груднини
- D. Забій головного мозку
- E. Гемоторакс ліворуч

155. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги прибула на виклик з приводу утоплення 5 осіб, що евакуювалися за допомогою катера. У 3 із них виникло утоплення та була проведена успішна серцево-легенева реанімація. Із наявних симптомів: виражена задишка у стані спокою, ціаноз, пінисте мокротиння та загальна слабкість. Який вид утоплення виник у пацієнтів?

- A. Синкопальний
- B. Асфіктичний
- C. Гіпервентиляційний
- D. Блідий

E. Справжній

156. Під час медичного сортування у потерпілого при обстеженні визначено стан свідомості за шкалою ком Глазго - 8 балів, пульс на периферійних судинах відсутній. До якої сортувальної групи слід перевести потерпілого?

A. Червоної

- B. Жовтої
- C. Фіолетової
- D. Чорної
- E. Зеленої

157. Потерпілий на підприємстві отримав термічний опік II ступеня тяжкості, уражено 20% поверхні тіла. Госпіталізація на який рівень надання комбустіологічної допомоги показана?

A. На другий рівень

- B. Амбулаторне лікування під наглядом лікаря-хірурга або лікаря-комбустіолога
- C. На перший рівень

D. На третій рівень

158. У чоловіка з цукровим діабетом поступово з'явилися почуття голоду, загальна слабкість, гіпергідроз, психомоторне збудження, втрата свідомості. АТ - 130/80 мм рт. ст., тахікардія. Яке лабораторне дослідження необхідно першочергово провести у цьому разі?

A. Визначення вмісту глюкози крові

B. Загальний аналіз сечі

C. Комп'ютерна томографія головного мозку

D. Загальний аналіз крові

E. Люмбальна пункция

159. Пацієнт знаходиться в стані клінічної смерті, на ЕКГ-моніторингу визначається фібриляція шлуночків. Укажіть, який антиаритмічний засіб і після якої неуспішної спроби дефібриляції доречно застосувати.

A. Аміодарон, після третьої неефективної спроби

B. Лідокаїн, після першої неефективної спроби

C. Метопролол, після третьої неефективної спроби

D. Аміодарон, після першої неефективної спроби

E. Метопролол, після другої неефективної спроби

160. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги приїхала на місце ДТП. Під час оцінки місця подій помічають потерпілого з деформованим передпліччям. До якої категорії за системою медичного сортування належить цей пацієнт?

A. Жовтої

B. Червоної

C. Фіолетової

D. Чорної

E. Зеленої

161. Під час проведення розширених реанімаційних заходів у пацієнта визначалося п'ять дефібриляційних ритмів поспіль. Яке дозування аміодарону необхідно ввести після п'ятої послідовної дефібриляції?

A. 300 мг в/в

B. 450 мг в/в

C. 900 мг в/в

D. 600 мг в/в

E. 150 мг в/в

162. Чоловік віком 28 років після ДТП скаржиться на головний біль, нудоту та блювання. Не пам'ятає, що було під час ДТП. Відомо, що втрачав свідомість на 2 хв. Об'єктивно спостерігається: брадикардія, гіпотензія, шкіра бліда, анізокорія, сухожилкові рефлексі знижені. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Струс головного мозку середнього ступеня

B. Закритий переломи черепа

C. Струс головного мозку легкого ступеня

D. Субарахноїдальний крововилив

E. Струс головного мозку важкого ступеня

163. Новонароджена дівчинка від других передчасних пологів, із гестаційним віком 33-34

тижні, масою тіла 2000 г. Об'єктивно спостерігається: дихання відсутнє, ЧСС - 60\хв, виражений генералізований ціаноз, на подразники не реагує, реакція зіниць на світло слабо виражена. Які дії насамперед має виконати лікар?

A. Розпочати реанімаційні заходи

- B. Розпочати інфузійну терапію
- C. Провести тактильну стимуляцію
- D. Забезпечити тепловий режим
- E. Оцінити за шкалою Апгар

164. У жінки віком 30 років, що надійшла до приймального відділення, раптово виникла зупинка серцевої діяльності. Медичною бригадою розпочато серцево-легеневу реанімацію, що триває 20 хв. Назвіть об'єктивну причину для припинення реанімаційних заходів.

A. Поява ознак біологічної смерті

- B. Ціаноз шкіри нижніх кінцівок
- C. Аспірація вмістом шлунка
- D. Ціаноз шкіри верхніх кінцівок
- E. Перелом ребер та груднини

165. Під час виконання протоколу розширених заходів реанімації, один із рятувальників помітив різке підняття $PetCO_2$. Про що це може свідчити ?

A. Відновлення спонтанного кровообігу

- B. Некоректне проведення вентиляції
- C. Прогностично неблагоприємна ознака з відновлення спонтанного кровообігу
- D. Неефективне проведення компресій грудної клітки
- E. Зміщення інкубаційної трубки в правий бронх

166. У жінки віком 52 роки після успішних реанімаційних заходів ЧСС- 36\хв, АТ - 80\50 мм рт. ст. Що необхідно призначити пацієнтці насамперед?

A. Атропіну сульфат в\в у дозі 500 мкг

- B. Ретельний електрокардіографічний моніторинг
- C. Ввести в\в 150 мг аміодарону
- D. Ввести в\в 20 мг дексаметазону
- E. Налагодити в\в інфузію адреналіну

167. У пацієнта після зупинки кровообігу проводять серцево-легеневу реанімацію. Під час накладання електродів дефібрилятора на ЕКГ-моніторі визначаються широкі комплекси QRS із частотою 20-30\хв, що не супроводжується наявністю пульсацій сонних та стегнових артерій. Які подальші дії має виконати лікар?

A. Продовжити СЛР та якнайшвидше ввести в\в 1мг адреналіну

- B. Ввести в\в 300 мг аміодарону
- C. Припинити реанімаційні заходи
- D. Ввести в\в 500 мкг атропіну сульфату
- E. Виконати електричну дефібриляцію

168. Чоловік під час ДТП вдарився грудною кліткою об кермо автомобіля. Протягом 1 години наростали задишка, загальна слабкість. При аускультатії легень з правого боку - дихання відсутнє, з лівого - везикулярне. Пульс - 110\хв, ритмічний. АТ - 110\70 мм рт. ст. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

A. Правобічний закритий пневмоторакс

- В. Перелом ребер праворуч
- С. Кардіальний шок
- Д. Забій грудної клітки праворуч
- Е. Правобічний гемоторакс

169. Чоловіку віком 49 років із відновленням спонтанного кровообігу, у якого зворотною причиною раптової зупинки кровообігу була гіповолемія, проводиться інфузійна терапія. При повторному огляді аускультативно - вологі хрипи, частота дихання - 4 за 10 сек, синусова тахікардія на моніторі, АТ - 80/40 мм рт. ст. Які подальші дії в наданні допомоги цьому пацієнту?

- А. Інгаляційно дати сальбутамол
- В. Зменшити дозу інфузії
- С. Припинити проведення інфузійної терапії
- Д. Ввести норадреналін в/в**
- Е. Ввести препарати нітрогліцерину

170. Що є альтернативним лікарським засобом кордарону при протипоказах до його застосування?

- А. Прокаїнамід
- В. Метапролол
- С. Лідокаїн**
- Д. Магнію сульфат
- Е. Дигоксин

171. Які показники визначають церебральний перфузійний тиск у дітей різних вікових груп?

- А. Середній артеріальний тиск та внутрішньочерепний тиск**
- В. Рівень лактату крові та внутрішньочерепний тиск
- С. рН та рівень глюкози крові
- Д. Рівень калію та глюкози крові
- Е. Рівень глюкози у крові та внутрішньочерепний тиск

172. Який шлях введення адреналіну гідрохлориду під час зупинки серцевої діяльності?

- А. Не показаний під час зупинки серцевої діяльності
- В. Внутрішньотрахеальний
- С. Внутрішньосерцевий і внутрішньотрахеальний
- Д. Внутрішньосерцевий
- Е. Внутрішньовенний**

173. При сортуванні пацієнта за системою JumpSTART спостерігається, що дитина не має зовнішніх кровотеч та не дихає, після відновлення прохідності дихальних шляхів дихання не з'явилося. Які подальші дії має виконати лікар?

- А. Встановити назофарингіальний повітропровід
- В. Залишити його, оскільки він належить до категорії 'чорний'
- С. Класифікувати його за категорією 'червоної'
- Д. Зробити 5 рятувальних вдихів
- Е. Перевірити пульс**

174. У пацієнта віком 36 років множинні переломи ребер, гостра дихальна недостатність. Під час проведення інтубації трахеї та переходу на штучну вентиляцію легень спостерігається

збільшення ціанозу, зниження артеріального тиску. Яка причина виникнення цього стану?

- A. Гіпертонічний криз
- B. Ішемічний інсульт
- C. Тромбоемболія легеневої артерії
- D. Напружений пневмоторакс**
- E. Пневмонія

175. Укажіть складники, що входять до алгоритму збору анамнезу SAMPL

- A. Симптоми, алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини**
- B. Симптоми, алергія, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища
- C. Симптоми, алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища
- D. Симптоми, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища
- E. Алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища

176. До травмованого внаслідок ДТП водія викликали бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Об'єктивно спостерігається: крепітація кісткових фрагментів II-V ребер, шкіра обличчя - ціанотична, виражена емфізема на шиї та обличчі, вени на шиї напружені, дихання з лівого боку не вислуховується, тони серця - приглушені, АТ - 140/80 мм рт. ст. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Закритий пневмоторакс
- B. Відкритий пневмоторакс
- C. Перелом груднини
- D. Гемоторакс
- E. Перелом ребер і закритий пневмоторакс**

177. У шестимісячної дитини під час огляду спостерігається: виражена дихальна недостатність, синюшний носогубний трикутник у спокої, значні виділення з носа, підвищення температури тіла до субфебрильних цифр. Дитина неспокійна, плаче, спостерігалось апное протягом 4 с. Сатурація - 87%, ЧД - 40/хв, допоміжна участь мускулатури в акті дихання. Яка тактика лікаря в цьому разі?

- A. Забезпечення нейтрального положення голови, подача кисню через маску
- B. Помістити дитину під кисневий ковпак
- C. Санація ВДШ, налагодження подачі кисню**
- D. Постановка носових канюль, налагодження подачі кисню
- E. Негайно ввести парацетамол для зняття жару

178. До відділення невідкладної допомоги дитячої лікарні звернулися батьки із п'ятирічною дитиною зі скаргами на раптове погіршення її стану. При огляді дитини: ЧСС - 196/хв, АТ - 100/55 мм рт. ст., аускультативно - над легенями дихання везикулярне, без хрипів, сатурація - 97%, свідомість ясна, комплекси QRS на ЕКГ регулярні, тривалістю 0,06 с. З чого слід розпочати лікування дитини?

- A. Із в/в введення аденозину
- B. Із внутрішньовенного введення верапамілу
- C. З електричної кардіоверсії

D. Із внутрішньовенного введення аміодарону

E. Із вагусних маневрів

179. Чоловік віком 60 років скаржиться на головокружіння, загальну слабкість, оніміння правої верхньої кінцівки. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя, слабкість правої руки, порушення мовлення. Який тест необхідно провести для оцінки ймовірного інсульту в пацієнта?

A. AVPU

B. MARCH

C. GCS

D. FAST

E. APGAR

180. Десятирічній дитині з важким загостренням бронхіальної астми призначили системний глюкокортикостероїд. Яку дозу преднізолону необхідно призначити пацієнту?

A. 140 мг

B. 40 мг

C. 70 мг

D. 30 мг

E. 35 мг

181. До відділення невідкладної допомоги дитячої лікарні звернулися батьки із п'ятирічною дитиною зі скаргами на раптове погіршення її стану. При огляді дитини: ЧСС - 196\хв, АТ - 70\35 мм рт. ст., аускультативно - над легенями дихання везикулярне, без хрипів, сатурація - 93%, свідомість пригнічена (13 балів за шкалою ком Глазго), комплекси QRS на ЕКГ регулярні, тривалістю 0,06 с. З чого розпочати лікування дитини?

A. В\в введення сульфату магнію

B. В\в введення верапамілу

C. Електричної кардіоверсії

D. В\в введення аміодарону

E. Вагусних маневрів

182. Який 'золотий стандарт' діагностики ТЕЛА?

A. Комп'ютерна томографічна ангіографія

B. Рентгеноскопія органів грудної клітки

C. Бронхоскопію

D. Спірографію

E. УЗД серця

183. Який діапазон балів за шкалою ком Глазго необхідний для постановки діагнозу: кома?

A. 9-10

B. 10-15

C. 0

D. 3-8

E. 0-2

184. Під час проведення СЛР у дитини 8 років, якою буде енергія першого розряду для дефібриляції у разі наявності на моніторі фібриляції шлуночків або шлуночкової тахікардії без пульсу?

- A. 1 Дж/кг
- B. 6 Дж/кг
- C. 4 Дж/кг
- D. 2 Дж/кг**
- E. 0,5 Дж/кг

185. У чоловіка під час прийому їжі раптово розвинулися напад кашлю, задишка, ціаноз шкірних покривів, втрата свідомості. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Інфаркт легені
- B. Пневмоторакс
- C. Стороннє тіло дихальних шляхів**
- D. Тромбоемболія легеневої артерії
- E. Інфаркт міокарда

186. На місці ДТП - чоловік віком 35 років, без свідомості, пульс на сонних артеріях не визначається, зіниці широкі, самостійно перестав дихати за кілька хвилин до приїзду карети швидкої медичної допомоги. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Преагонія
- B. Агонія
- C. Термінальна пауза
- D. Клінічна смерть**
- E. Біологічна смерть

187. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 34 роки. Діагностовано: розрив селезінки (крововтрата - 2000 мл). Геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ - 14 балів, ЧД - 20/хв, SpO₂ - 95% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 7 л/хв, АТ - 70/40 мм рт. ст., ЧСС - 126/хв, Hb - 55г/л, еритроцити - 1,5г/л. У пацієнта: група крові B (III) Rh (-). На станції переливання крові еритроцитарних компонентів крові B (III) Rh (-) немає. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

- A. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові O (I) Rh (+), дексаметазон 8 мг
- B. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові AB (IV) Rh (+)
- C. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові A (II) Rh (-)
- D. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові O (I) Rh (-)**
- E. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові AB (IV) Rh (-)

188. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 37 років. Діагностовано: правобічний гемоторакс (крововтрата - 1000 мл), закритий перелом лівої стегнової кістки, травматичний шок II ст. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ - 14 балів, ЧД - 28/хв, SpO₂ - 94% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 8 л/хв, АТ - 80/50 мм рт. ст., ЧСС - 116/хв, Hb - 70г/л, еритроцити - 2,2·10¹²/л. Що повинна включати інтенсивна терапія контролю пошкоджень?

- A. Профілактика гіпертермії і метаболічного алкалозу
- B. Профілактика гіпертермії, гіперкоагуляції та алкалозу
- C. Профілактика венозного тромбоемболізму
- D. Профілактика синдрому жирової емболії
- E. Профілактика й усунення летальної тріади**

189. На хімічному підприємстві під час техногенної катастрофи відбулося руйнування ємності з

токсичною речовиною. Для найефективнішого надання допомоги найбільшій кількості потерпілих використовується система медичного сортування 'START'. Що передбачає ця система насамперед?

- A. Заповнення реєстраційних форм про надзвичайну ситуацію
- B. Зупинку кровотечі потерпілим, які цього потребують
- C. Оцінку рівня свідомості та психічного стану
- D. Оцінку самостійного дихання і спонтанного кровообігу**
- E. Оцінку можливості самостійно пересуватися

190. Який показник не враховується під час оцінки стану за шкалою Апгар?

- A. Частота скорочень серця
- B. Колір шкіри
- C. Температура тіла**
- D. Стан зовнішнього дихання
- E. М'язовий тонус

191. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 43 роки з діагнозом: перелом правої стегнової кістки. Із анамнезу відомо: пацієнтка впродовж 3-х місяців приймає варфарин 5 мг/добу. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ - 15 балів, ЧД - 18/хв, SpO₂ - 98% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 3 л/хв, АТ - 135/90 мм рт. ст., ЧСС - 106/хв, Hb - 90г/л, еритроцити - 2,8·10¹²/л, МНО - 3,5, ПТІ - 40%. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

- A. Транексамова кислота 2 г/добу, трансфузія еритроцитарного компонента крові
- B. Транексамова кислота 3 г/добу
- C. Вітамін К, концентрат протромбінового комплексу**
- D. Транексамова кислота 2 г/добу, кальцію хлорид 1000 мг
- E. Тромбоконцентрат, транексамова кислота 3 г/добу

192. Укажіть критичне раннє ускладнення краш-синдрому.

- A. Сепсис
- B. Коагулопатія
- C. Поліорганна недостатність
- D. Ниркова недостатність
- E. Гіперкаліємія**

193. До потерпілого внаслідок електротравми викликано бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Під час огляду спостерігається: пацієнт непритомний, самостійне дихання та пульс відсутні. негайно розпочато проведення серцево-легеневої реанімації. На кардіомоніторі - фібриляція шлуночків. Проведено 2 дефібриляції. Під час третьої переоцінки ритму - фібриляція шлуночків. Якою буде подальша тактика бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги?

- A. Електрична дефібриляція, епінефрин 1 мг в/в, аміодарон 300 мг в/в**
- B. Епінефрин 1 мг в/в, аміодарон 600 мг в/в
- C. Електрична дефібриляція і продовження серцево-легеневої реанімації
- D. Продовжувати серцево-легеневу реанімацію
- E. Епінефрин 1 мг в/в, електрична кардіоверсія

194. Чоловік віком 78 років доставлений бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги у відділення реанімації та інтенсивної терапії через 30 хвилин після раптового виникнення порушення мовлення та слабкості у правій верхній та нижній кінцівках. Під час огляду

виявлено параліч та гіперестезію правої сторони, позитивний симптом Бабінського праворуч, нерозбірливе мовлення. На комп'ютерній томографії голови показує гіперденсивність лівої середньої мозкової артерії та відсутність ознак внутрішньочерепної кровотечі. Стан пацієнта швидко покращується після початку фармакотерапії, а слабкість повністю зникає. Який із нижченаведених препаратів, найімовірніше, був застосований?

A. Празугрель

B. Альтеплаза

C. Ривароксабан

D. Гепарин

E. Варфарин

195. До жінки віком 57 років викликали бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Зранку, на тлі повного благополуччя, виник сильний біль в правій половині грудної клітки, з'явилась задишка. Об'єктивно спостерігається: ЧД – 30\хв, грудна клітка - асиметрична, перкуторно - тимпаніт праворуч, аускультативно - відсутність дихальних шумів з правого боку. Із анамнезу відомо, що 5 років тому лікувався з приводу туберкульозу легень. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Гострий інфекційний плеврит

B. Спонтанний пневмоторакс

C. Патологічний перелом ребра праворуч

D. Відкритий пневмоторакс

E. Забій грудної клітки

196. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 24 роки. Діагностовано: перелом кісток тазу, закритий перелом правої стегнової кістки, травматичний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ -14 балів, ЧД - 20\хв, SpO₂ - 96% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 6 л\хв, АТ - 85\55 мм рт. ст., ЧСС - 106\хв, Hb - 75г\л, еритроцити - 2,3·10¹²\л. Які компоненти інтенсивної терапії контролю пошкоджень є доцільними на ранньому госпітальному етапі?

A. Ліберальний режим інфузійної терапії, максимально швидка зупинка кровотечі, кінцева хірургічна корекція пошкоджень

B. Ліберальний режим інфузійно-трансфузійної терапії

C. Ліберальний режим інфузійної терапії

D. Максимально швидка зупинка кровотечі, кінцева хірургічна корекція пошкоджень

E. Активне зігрівання потерпілого, інфузійна терапія, раннє використання компонентів крові, рання корекція коагулопатії

197. Які ознаки характерні для гіперкаліємії та реєструється на ЕКГ-моніторі при краш-синдромі?

A. Широкі комплекси QRS (більш ніж 0,12 с), відсутність Р-хвиль, наявність пікових Т-хвиль

B. Бігеменія, відсутність Р-хвиль, наявність пікових Т-хвиль

C. Випадіння комплексів QRS, наявність пікових Т-хвиль

D. Вузькі комплекси QRS (більш ніж 0,12 с), надшлуночкові екстрасистоли, тахікардія

E. Вузькі комплекси QRS (більш ніж 0,12 с), відсутність Р-хвиль, наявність пікових Т-хвиль

198. Семирічній дитині з масою тіла 25 кг із ознаками абдомінальної інфекції діагностовано септичний шок. Введено 1250 мл збалансованих ізотонічних кристалоїдних розчинів впродовж 2 годин. Проводиться інфузія норадреналіну зі швидкістю 1 мкг\кг\хв. При цьому АТ - 60\30

мм рт. ст. Який препарат необхідно застосувати для подальшої корекції гемодинаміки?

- A. Застосувати інфузію фенілефрину (мезатону)
- B. Збільшити швидкість введення норадреналіну
- C. Гідрокортизону гемісукцинат 1-2 мг/кг маси тіла
- D. Застосувати колоїдні плазмозамінні розчини
- E. Розпочати терапію адреналіну**

199. Укажіть обсяг допомоги при черепно-мозковій травмі на догоспітальному етапі.

- A. Підтримання темпу діурезу не менше ніж 150 мл на год
- B. Інфузійна терапія - 20 мл/кг/год
- C. Підтримання САТ на рівні 100 мм рт. ст. у молодих пацієнтів та 110 мм рт. ст. у пацієнтів похилого віку, сатурації не менше 90%, капнографії в межах 35-40 мм рт. ст.**
- D. Транспортування пацієнта на жорстких ношах із піднятим ножним кінцем

200. Чоловік віком 36 років отримав травму голови, відомо що втрачав свідомість на 5-10 хв. На момент огляду скарги на нудоту, блювання, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: розсіяна мікровогнищева неврологічна симптоматика, наявні забої м'яких тканин голови. Який метод обстеження необхідно виконати пацієнту для встановлення діагнозу?

- A. Ангіографію судин головного мозку
- B. Комп'ютерну томографію головного мозку**
- C. Рентгенографію черепа
- D. Електроенцефалографію

201. Через який проміжок часу можна припинити реанімаційні заходи трирічній дитині у зв'язку з їх неефективністю?

- A. 3-5 хв
- B. 20-25 хв**
- C. 30-45 хв
- D. 5-10 хв

202. Як розрахувати ЦПР (центральный перфузійний тиск) при закритій черепно-мозковій травмі?

- A. ЦПТ = систолічний тиск + $1/2$ пульсового
- B. ЦПТ = середній артеріальний тиск - внутрішньочерепний тиск**
- C. ЦПТ = середній артеріальний тиск + $1/2$ пульсового
- D. ЦПТ = систолічний тиск + $1/3$ пульсового
- E. ЦПТ = діастолічний тиск - внутрішньочеревний тиск

203. Жінку віком 45 років шпиталізовано до лікарні після ДТП. Об'єктивно спостерігається: свідомість - ступор, пульс - 66/хв, АТ - 160/90 мм рт. ст., анізокорія, мимовільні рухи в лівих кінцівках обмежені. Сухожильні рефлексy S>D, симптом Бабінського ліворуч, ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. На краніограмах - перелом правої тім'яної кістки, ліквор - із домішками крові. Який вид черепно-мозкової травми у пацієнта?

- A. Стиснення головного мозку**
- B. Дифузне аксональне ураження головного мозку
- C. Забій головного мозку
- D. Забій м'яких тканин голови
- E. Струс головного мозку

204. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги транспортує чоловіка віком 42 роки до лікарні, який з метою суїциду випив 50 г хлорофосу, розвівши його в склянці з водою. Стан пацієнта різко погіршився: виникла брадикардія - 42\хв, слинотеча, слюзотеча, над легенями вологі поодинокі різнокаліберні хрипи. Який лікарський засіб необхідно застосувати, щоб стабілізувати стан пацієнта?

A. Хлористий кальцій 10%

B. Атропін сульфат 0,1%

C. Фізіологічний розчин 0,9%

D. Адреналін гідрохлорид 0,1%

E. Еуфілін 2,4%

205. Під час медичного сортування виявлено, що потерпілий не може самостійно пересуватися, не співпрацює з медичним персоналом, дезорієнтований, ЧД - 30\хв, пульс на периферіях визначається. До якої сортувальної групи належить пацієнт?

A. Зеленої

B. Жовтої

C. Чорної

D. Фіолетової

E. Червоної

206. У чоловіка віком 23 роки після ДТП виявлено переломом правої стегнової кістки в середній третині. Лікар екстреної (швидкої) медичної допомоги наклав тракційну шину Дітеріхса. З якою метою лікар здійснив цю маніпуляцію?

A. Попередження жирової емболії кістковим мозком

B. З метою відновлення фізіологічного положення кінцівки

C. Зменшення больових відчуттів у потерпілого

D. Щоб кінцівка не заважала при транспортуванні

E. Попередження травмування судин, нервів та м'яких тканин

207. Яке положення тіла необхідно надати пацієнту із діагнозом: повітряна емболія?

A. Положення змінюється в залежності від тяжкості стану

B. Повернути на правий бік

C. Повернути на лівий бік

D. Повернути на живіт

E. Не можна змінювати положення

208. У дитини на ЕКГ-моніторі зареєстровано шлуночкову тахікардію без пульсу. Яку першочергову дію має виконати лікар під час СЛР у цій ситуації?

A. Проведення дефібриляції енергією 8 Дж\кг

B. Проведення кардіоверсії енергією 1 Дж\кг

C. Проведення дефібриляції енергією 4 Дж\кг

D. Проведення дефібриляції енергією 1 Дж\кг

E. Проведення кардіоверсії енергією 4 Дж\кг

209. Диспетчер скерував бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги до місцевого нафтопереробного підприємства, звідки надійшло повідомлення про вибух паливного резервуару та численних потерпілих. Прибувши на місце виклику, працівники бригади виявили 18 потерпілих осіб із травмами різного ступеня тяжкості. Згідно з яким алгоритмом необхідно провести медичне сортування потерпілих?

A. ABCDE

B. SAMPLE

C. START

D. JumpSTART

E. CABCODE

210. При проведенні розширених реанімаційних заходів на ЕКГ-моніторі виявлено ритм, який може дати пульс. При оцінці: пульс на центральній артерії наявний, збігається з монітором, ЧСС - 140\хв, самостійне дихання відсутнє, SpO₂ - не визначається. Які наступні дії має виконати лікар?

A. Вентиляція мішком АМБУ 1 раз на кожні 5 с

B. Подати 100% кисень через нереверсивну маску

C. Подати кисень 100% через носові канюлі

D. Відновити прохідність дихальних шляхів орофарингеальним повітроводом

E. Екстубувати пацієнта

211. У пацієнта після пункції і катетеризації підключичної вени значно погіршився загальний стан. Об'єктивно: задишка, SpO₂ - 78%, ЧСС - 120\хв, АТ - 80\50 мм рт. ст., діагностований напружений пневмоторакс на боці пункції. Які невідкладні дії має виконати лікар?

A. негайно перевести пацієнта на ШВЛ

B. Оксигенотерапію

C. негайно перевести пацієнта на ШВЛ і розпочати інфузію норадреналіну

D. Провести пункцію і дренування плевральної порожнини на боці пневмотораксу

E. Інтубацію трахеї, оксигенотерапію

212. Чоловік віком 37 років під час їжі раптово підвівся на ноги схопившись за шию. У нього розвинулися напад кашлю та задишка, ціаноз шкірних покривів. Діагностовано стороннє тіло дихальних шляхів. Яку невідкладну допомогу потрібно надати пацієнтові у цьому разі?

A. Прекардіальний удар

B. Потрійний прийом Сафара

C. Штучна вентиляція легень

D. Закритий масаж серця

E. Прийом Геймліха

213. У жінки віком 25 років після укусу бджоли через 20 хвилин розвинувся анафілактичний шок. Який препарат необхідно ввести насамперед?

A. Димедрол

B. Дексаметазон

C. Епінефрин

D. Фамотидин

E. Норепінефрин

214. Чоловіку віком 67 років проводяться розширені реанімаційні заходи. Із анамнезу відомо, що пацієнт проходить сеанси гемодіалізу. Рівень калію в плазмі крові становить 7 ммоль\л. Який препарат та в якому дозуванні необхідно ввести пацієнту з кардіопротективною дією?

A. Аміодарон 150 мг

B. Лідокаїн 1 мг\кг в\в

C. Магнію сульфат 2 г в\в

D. Кальцію глюконат 10% 30 мл

Е. Адреналін 0,1% 1 мл в/в

215. До відділення невідкладної допомоги дитячої лікарні звернулися батьки із п'ятирічною дитиною зі скаргами на раптове погіршення її стану. При огляді дитини: ЧСС - 196/хв, АТ - 100/55 мм рт. ст., аускультативно над легеньми дихання везикулярне, без хрипів, сатурація 97%, свідомість ясна, комплекси QRS на ЕКГ регулярні, тривалістю 0,06 с. Вагусні маневри - без успіху. Яким повинен бути наступний крок у лікуванні дитини?

А. Електрична кардіоверсія

В. В/в введення аденозину

С. В/в введення аміодарону

Д. В/в введення верапамілу

Е. В/в введення сульфату магнію

216. У чоловіка віком 85 років раптово з'явився біль у грудній клітці, задишка, покашлювання. Об'єктивно спостерігається: здуття шийних вен, у легень визначається коробковий перкуторний звук, у нижніх відділах з правого боку - притуплення, акцент II тону над легеневою артерією. На обох ногах - варикозна хвороба вен нижніх кінцівок. У нижній третині стегна правої ноги припухлість, відзначається локальна гіперемія. Рентгенографічно: у нижній частині правої легені - затемнення. Яке ускладнення, найбільш вірогідно, виникло у пацієнта?

А. Інфаркт міокарда

В. Тромбоемболія легеневої артерії

С. Пневмоторакс

Д. Пневмонія

Е. Астматичний стан

217. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано жінку віком 64 років. Із анамнезу відомо: 20 хв. тому раптово втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ - 8 балів, лівобічна геміплегія, ЧД - 7/хв, SpO₂ - 85% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 8 л/хв, АТ - 160/110 мм рт. ст., ЧСС - 102/хв. Планується проведення комп'ютерної томографії головного мозку. Які першочергові заходи необхідно провести на ранньому госпітальному етапі?

А. Інтубацію трахеї, респіраторну підтримку, транспортування для проведення нейровізуалізації

В. Встановлення ларингеальної маски, ШВЛ мішком Амбу, транспортування для проведення нейровізуалізації

С. Оксигенотерапію, транспортування для проведення нейровізуалізації

Д. Негайне транспортування пацієнтки для проведення нейровізуалізації

Е. Стабілізацію стану впродовж 48 годин

218. Які ритми належать до недефібриляційних при зупинці кровообігу в педіатрії відносяться?

А. Асистоія, безпульсова електрична активність, фібриляція шлуночків

В. Асистоія, безпульсова шлуночкова тахікардія, брадикардія <60/хв

С. Фібриляція шлуночків, безпульсова шлуночкова тахікардія

Д. Асистоія, безпульсова електрична активність, брадикардія <60/хв

Е. Фібриляція шлуночків, фібриляція предсердь

219. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 59 років. Діагностовано: правобічний гемоторакс (1000 мл), закритий перелом правого стегна. Геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ - 15 балів, ЧД - 26/хв, SpO₂ - 95% при

самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 6 л/хв, АТ - 90/55 мм рт. ст., ЧСС - 120/хв, Нb - 65г/л, еритроцити - $2,1 \cdot 10^{12}$ /л. Яке співвідношення компонентів крові необхідно ввести потерпілому на ранньому госпітальному етапі?

- A. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1 до 2
- B. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 2 до 2
- C. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 3 до 1
- D. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1 до 1**
- E. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1 до 3

220. У пацієнта віком 57 років, який лікувався в стаціонарі з приводу інфаркту міокарда, виникла зупинка серця. Після проведення реанімаційних заходів у пацієнта з'явився пульс, артеріальний тиск - 60/20 мм рт. ст. Які лікарські засоби необхідно призначити пацієнту для подальшої стабілізації стану?

- A. Інфузію глюкокортикостероїдів
- B. Продовжити болюсне введення адреналіну
- C. Інфузію допаміну**
- D. Серцеві глікозиди
- E. Гемотрансфузію

221. У п'ятирічної дитини діагностовано анафілаксію. Яку дозу адреналіну необхідно ввести пацієнтці?

- A. 100 мкг в/м
- B. 200 мкг в/м
- C. 150 мкг в/м**
- D. 500 мкг в/м
- E. 300 мкг в/м

222. У жінки віком 40 років, на 25 тиждень вагітності, раптово погіршився стан із втратою свідомості. Констатовано зупинку кровообігу та дихання. З анамнезу: гіпертонічна хвороба. Що може сприяти ефективній серцево-легеневій реанімації в цій ситуації?

- A. Залишити пацієнтку горизонтально з валиком під лопатками
- B. Відтиснути ручним способом вагітну матку ліворуч**
- C. Повернути тулуб вагітної жінки на правий бік
- D. Підняти головний кінець на 30° для кращого доступу
- E. Підняти нижні кінцівки для централізації кровообігу

223. У дівчини віком 21 рік на відпочинку після укусу бджоли через 5 хв посилився біль у ділянці укусу. Загальний стан різко погіршився: виникло відчуття нестачі повітря, жару, запаморочення, шум у вухах. Спостерігається: блідість шкіри, акроціаноз, холодний липкий піт по тілу, артеріальний тиск - 80/50 мм рт. ст. Який патологічний стан виник у дівчини?

- A. Непритомність
- B. Гіперглікемічна кома
- C. Гостре порушення мозкового кровообігу
- D. Анафілактичний шок**
- E. Гіпоглікемічна кома

224. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано дитину віком 14 років із масою тіла 48 кг у непритомному стані із судомами, що тривають. Забезпечено прохідність дихальних шляхів та внутрішньовенний доступ. Яку максимальну разову внутрішньовенну дозу діазепаму необхідно

призначити дитині в цьому разі?

- A. 12 мг
- B. 24 мг
- C. 5 мг
- D. Діазепам можна застосовувати тільки після 16 років
- E. 10 мг

225. Дитина через 30 хвилин після початку гри в теніс раптово втратила свідомість. В анамнезі: інсулінозалежний цукровий діабет, тяжка форма. Об'єктивно спостерігається: шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Пульс - 80\хв, ритмічний. АТ - 110\70 мм рт. ст. ЧД - 28\хв, ритмічне. Менінгеальні симптоми відсутні. Який патологічний стан виник у дитини?

- A. Діабетична кетоацидотична кома
- B. Гіперглікемічна кома
- C. Гіпоглікемічна кома
- D. Діабетична гіперосмолярна кома
- E. Лактаcidотична кома

226. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги транспортує пацієнта з гострим коронарним синдромом. Лікар раптово помітив, що пацієнт не реагує на подразники. На ЕКГ-моніторі ритм, який може дати пульс. Укажіть першочергові дії лікаря?

- A. Розпочати інфузійну терапію
- B. Ввести гліцерил тринітрат 0,4 мг сублінгвально
- C. Провести негайну дефібриляцію
- D. Перевірити пульс на сонній артерії
- E. Ввести 1 мг адреналіну в\в

227. Чоловіка віком 52 роки збив автомобіль на пішохідному переході. Скаржиться на виражений біль у правому стегні. Об'єктивно спостерігається: патологічна рухомість на рівні середньої третини стегна. Пляма крові на одязі та під потерпілим швидко збільшується. Які дії потрібно виконати в цьому разі?

- A. Виконати дії, які зменшать кровотечу, накласти турнікет максимально високо
- B. Здійснити прямий тиск на судину, що кровоточить та накласти турнікет на 5-7 см вище за рану
- C. Провести тампонування рани та здійснити транспортну іммобілізацію
- D. Накласти тиснучу пов'язку та ввести знеболювальні препарати
- E. Здійснити прямий тиск на рану та накласти компресійну пов'язку

228. У жінки віком 52 роки, яка хворіє на епілепсію, розвинувся великий судомний напад тривалістю 2 хв. Через 3 хв після нападу свідомість не відновилася, виникли повторні тоніко-клонічні судоми. Яка тактика надання допомоги на догоспітальному етапі?

- A. Забезпечити прохідність дихальних шляхів, оксигенотерапія, пропофол 1,5мг\кг в\в
- B. Забезпечити прохідність дихальних шляхів, оксигенотерапія, діазепам 0,3 мг\кг в\в
- C. Пульсоксиметрія, тіопентал натрію 5 мг\кг в\в
- D. Забезпечити прохідність дихальних шляхів, оксигенотерапія, кетамін 2 мг\кг в\в
- E. Оцінити перфузію, діазепам 0,1 мг\кг в\в

229. Унаслідок техногенної ядерної катастрофи, доставлено чоловіка 40 років до відділення інтенсивної терапії. У чоловіка скарги на помірно виражений головний біль, запаморочення, однократна блювота. Об'єктивно у потерпілого: ясна свідомість, орієнтується у місці та часі,

шкіра звичайного кольору, пульс - 80\хв, тони серця звучні, АТ - 120\80 мм рт. ст., аускультативно - дихання везикулярне, температура тіла - 36,2^oC. Дані індивідуального дозиметру дорівнюють 1,2 Гр. Встановіть попередній діагноз?

- A. Гостра променева хвороба IV ступеня тяжкості
- B. Гостра променева хвороба V ступеня тяжкості
- C. Гостра променева хвороба II ступеня тяжкості
- D. Гостра променева хвороба I ступеня тяжкості**
- E. Гостра променева хвороба III ступеня тяжкості

230. Під час транспортування пацієнта віком 50 років із болем за грудниною на кардіомоніторі з'явився такий ритм: шлуночкова тахікардія Яку дію повинен виконати медичний працівник?

- A. Провести дефібриляцію 200 Дж
- B. Перевірити пульс на сонній артерії за відсутності, провести дефібриляцію розрядом 150 Дж
- C. Перевірити пульс на сонній артерії за відсутності, провести дефібриляцію розрядом, передбаченим мануалом дефібрилятора**
- D. Перевірити пульс на сонній артерії за відсутності, провести синхронізовану кардіоверсію з енергією розряду 150 Дж
- E. Провести дефібриляцію 150 Дж

231. Чоловік унаслідок ДТП отримав проникаюче поранення грудної клітки. Об'єктивно спостерігається: неспокійний, наявний виражений акроціаноз, задишка, дихання поверхневе, прискорене, АТ- 100\60 мм рт. ст. Виявлено під час огляду обмеження рухливості ураженої половини грудної клітки. Як необхідно транспортувати пацієнта з цією патологією?

- A. Лежачи на боці з піднятою верхньою частиною тулуба
- B. Транспортування протипоказане
- C. Лежачи на спині з піднятими ногами
- D. Лежачи на спині з піднятою верхньою частиною тулуба**
- E. Лежачи на животі з опущеними ногами

232. У палаті інтенсивної терапії проводять реанімаційні заходи восьмирічній дитині з масою тіла 30 кг. На кардіомоніторі - ознаки фібриляції шлуночків серця. Якою має бути енергія першого розряду дефібрилятора?

- A. 1 Дж \кг = 30 Дж
- B. 8 Дж \кг = 240 Дж
- C. 4 Дж \кг = 120 Дж
- D. 2 Дж \кг = 60 Дж**
- E. 200 Дж

233. П'ятирічна дитина під час прийому їжі несподівано закашлялася, з'явилося утруднене дихання. Об'єктивно спостерігається: періодичний кашель, утруднений видих, відставання грудної клітки в акті дихання. Аускультативно вислуховується послаблене дихання над легеньми праворуч, перкуторно - тимпаніт, рентгенологічно - зміщення органів середостіння вліво. Який метод лікування необхідно виконати пацієнту?

- A. Бронхоскопія, видалення стороннього тіла**
- B. Торакотомія
- C. Трахеотомія
- D. Протинабрякові ендоларингеальні інгаляції
- E. Езофагоскопія

234. Під час якого патологічного стану знижується ефективність введеного адреналіну гідрохлорид для відновлення серцевої діяльності?

- A. Кислотно-лужний стан не має значення
- B. Респіраторного алкалозу
- C. Гіпоксії
- D. Метаболічного ацидозу**
- E. Метаболічного алкалозу

235. У дворічної дитини після отруєння таблетками 'від мігрені' визначається загальмованість, брадикардія, А-V блокада, артеріальна гіпотензія, бронхоспазм. Який препарат необхідно призначити пацієнтці для лікування?

- A. Допамін
- B. Добутамін
- C. Атропіну сульфат**
- D. Серцеві глікозиди
- E. Норадреналін

236. Який стан не належить до зворотних причин смерті?

- A. Тромбоемболія легеневої артерії
- B. Внутрішньомозковий крововилив у стовбур головного мозку**
- C. Напружений пневмоторакс
- D. Гіпокаліємія
- E. Гіпоксія

237. У семирічної дитини спостерігається виражена слабкість, млявість, бліді шкірні покриви, набряки на нижніх кінцівках. Раптово втратила свідомість. Дихання спонтанне, ЧД - 18\хв, на ЕКГ-моніторі брадикардія з елевацією зубця Т. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Гіперкальціємія
- B. Гіперкаліємія**
- C. Гіпоглікемія
- D. Гіперкаліємія
- E. Гіперглікемія

238. У чоловіка віком 46 років на ЕКГ-моніторі діагностована фібриляція шлуночків. Які першочергові реанімаційні заходи необхідно надати пацієнту?

- A. Введення адреналіну гідрохлориду
- B. Введення допаміну
- C. Електричну дефібриляцію**
- D. Введення лідокаїну гідрохлориду
- E. Введення аміодарону

239. У жінки віком 35 років шпиталізованої до приймального відділення, раптово виникла зупинка серцевої діяльності. На ЕКГ-моніторі реєструється фібриляція шлуночків. негайно розпочато дефібриляцію. Укажіть силу першого розряду дефібрилятора.

- A. 360 Дж біфазним дефібрилятором
- B. 200 Дж біфазним дефібрилятором
- C. 150 Дж біфазним дефібрилятором**
- D. 250 Дж біфазним дефібрилятором
- E. 150 Дж біфазним дефібрилятором

240. Який об'єм інфузійної терапії кристалоїдами необхідно ввести дитині під час анафілаксії?

- A. 100 мл/кг
- B. 30 мл/кг
- C. 50 мл/кг
- D. 500-1000 мл
- E. 10 мл/кг

241. Яке твердження є правильним при розподілі потерпілих другої сортувальної групи у відділенні екстреної (швидкої) медичної допомоги під час масового надходження?

- A. Потерпілі, які мають сумнівний прогноз щодо успішності лікування
- B. Потерпілі, що знаходяться у некритичному стані та не потребують негайного виконання заходів/маніпуляцій, які рятують життя
- C. Потерпілі, надання допомоги яким може бути відкладено на декілька годин без загрози для життя
- D. Потерпілі, стан яких стабільний, надання допомоги може бути відкладено на тривалий час без загрози для життя
- E. Потерпілі, що знаходяться в критичному стані та потребують негайного виконання заходів/маніпуляцій, які рятують життя

242. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 32 роки. Діагностовано: закритий перелом правого і лівого стегна, розрив селезінки. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ - 14 балів, ЧД - 16/хв, SpO₂ - 98% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 5 л/хв, АТ - 80/50 мм рт. ст., ЧСС - 112/хв, Hb - 40г/л, еритроцити - 1,6г/л. Планується проведення масивної трансфузії компонентів крові. Який об'єм компонентів крові необхідно ввести потерпілому на ранньому госпітальному етапі?

- A. Трансфузія 5 одиниць протягом 24 год
- B. Трансфузія 2 одиниць за 1 год
- C. Заміна 25% об'єму циркулюючої крові за 3-4 год
- D. Заміна 20% об'єму циркулюючої крові за 3-4 год
- E. Заміна 50% об'єму циркулюючої крові за 3-4 год

243. За якою шкалою визначається стан свідомості пацієнта на догоспітальному етапі?

- A. AVPU
- B. SAMPLE
- C. ATMIST
- D. TRAUMA
- E. ETHANE

244. Чоловік віком 40 років під час споживання шашлику раптово вибіг із-за столу, почав метушитися обхоплювати себе руками за шию. На запитання присутніх відповісти нічого не може, при вдиху відзначається інспіраторна задишка. Друзі розпочали проводити прийоми Геймліха, однак звільнити дихальні шляхи від стороннього тіла не вдалося. Потерпілий різко зблід, почав втрачати свідомість. Яка подальша тактика?

- A. Дістати стороннє тіло пальцями
- B. Негайно провести інтубацію трахеї
- C. Негайно провести конікотомію
- D. Негайно ввести ларингеальну маску
- E. Негайно провести трахеостомію

245. Пацієнту віком 72 роки констатовано раптову зупинку кровообігу та розпочато розширені реанімаційні заходи. Більше 40 хвилин реанімаційних заходів у пацієнта спостерігається стійка асистолія, усі зворотні причини раптової зупинки кровообігу виключені. Показник CO₂ нижче 10 мм рт. ст. Визначте подальшу тактику бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги?

- A. Проведення реанімаційних заходів упродовж 40 хв, зважаючи на стійку асистолію
- B. Проведення дефібриляції 120 Дж
- C. Переривання реанімаційних заходів на декілька хвилин
- D. Проведення електричної кардіоверсії

E. Припинення реанімаційних заходів

246. Жінка віком 27 років годину тому послизнулася на вулиці і впала лівим боком на бордюр. Самостійно прийшла додому, але стан погіршувався і чоловік викликав бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Під час огляду лікаря пацієнтка притомна, шкірні покриви бліді, вологі, холодні. Пульс на променевій артерії не визначається. АТ - 80/40 мм рт. ст. ЧСС - 120/хв. Дихання везикулярне над усією поверхнею грудної клітки. ЧД - 18/хв. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- A. Спонтанний пневмоторакс
- B. Забій грудної клітки
- C. Перелом тазу

D. Внутрішня кровотеча, геморагічний шок

E. Закрита черепно-мозкова травма

247. Чоловіку віком 47 років, що постраждав унаслідок ДТП викликали бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 35/хв, права сторона грудної клітки участі в акті дихання не бере, вени шиї - розширені, аускультативно дихальні шуми праворуч не вислуховуються. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Відкритий пневмоторакс
- B. Перелом ребер справа
- C. Гемопневмоторакс

D. Напружений пневмоторакс

E. Забій грудної клітки, ускладнений емфіземою органів середостіння

248. При наданні допомоги дитині з тяжким нападом бронхіальної астми (первинна маніфестація) всі етапи медикаментозної терапії були неефективні. Виберіть препарат запасу для лікування даного невідкладного стану, шлях та дозу введення.

- A. Еуфілін 2,4% 6 мг/кг за 10 хвилин в/в
- B. Дексаметазон 0,6 мг/кг в/м або в/в
- C. Сальбутамол 100 мкг (1 інгаляція) протягом 5 хв

D. Магnezія сульфат 25% 40 мг/кг за 20-60 хвилин в/в

E. Метилпреднізолон 2 мг/кг в/в струминно

249. Який антидот необхідно застосувати під час отруєння грибами, що містять фалотідини і аманітини (бліда поганка)?

- A. Прозерин
- B. Натрію тіосульфат

C. Бензилпеніцилін

- D. Налоксон
- E. Атропін

250. Яка кількість балів за шкалою ком Глазго необхідна для постановки діагнозу: кома I?

- A. 15
- B. 3
- C. 1
- D. 8**
- E. 10

251. 3 поля, обробленого отрутохімікатами, доставлено чотирирічну дитину. Свідомість сплутана, відмічається гіперсалівація та бронхорея, зіниці вузькі. Який препарат необхідно використати як антидот у цьому разі?

- A. Хромосмон
- B. Унітіол
- C. Адреналін
- D. Атропін**
- E. Прозерин

252. Хлопчик народився в стані важкої асфіксії. ЧСС - 80\хв, дихання аритмічне, поодинокі дихальні рухи, дифузний ціаноз шкіри, знижений тонус м'язів. Лікар вирішив приступити до реанімаційних заходів. Яке положення повинна займати голова новонародженої дитини під час надання первинних реанімаційних заходів?

- A. Голова сильно закинута назад
- B. Голова повернута вліво
- C. Голова нахилена вперед
- D. Голова злегка закинута назад**
- E. Голова повернута вправо

253. При проведенні медичного сортування на місці дорожньо-транспортної пригоди, працівник бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги, виявив 2-х 'чорних' потерпілих, 2-х 'червоних' та 1 'жовтого' потерпілого. Кого потрібно госпіталізувати в першу чергу?

- A. 'Червоних'**
- B. 'Чорних'
- C. 'Білих'
- D. 'Жовтих'
- E. 'Зелених'

254. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 62 роки. Діагностовано: розрив печінки. Геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ - 15 балів, ЧД - 18\хв, SpO₂ - 96% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 5 л\хв, АТ - 80\50 мм рт. ст., ЧСС - 116\хв, Hb - 60г\л, еритроцити - $1,8 \cdot 10^{12}$ \л. Показники коагулограми: МНО - 2,8, ПТІ - 50%. У пацієнтки: група крові А (II) Rh (+). На станції переливання крові однокрупної плазми немає. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

- A. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (III), тромбоконцентрату і транексамової кислоти 1 г в\в
- B. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (III) і транексамова кислота 2г в\в
- C. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (III) в\в
- D. Транексамова кислота 3 г, плазма свіжозаморожена О (I) в\в
- E. Трансфузія плазми свіжозамороженої АВ (IV) в\в**

255. Унаслідок вибуху на хімічному заводі є загиблі та поранені, понад 50 осіб з опіками, механічними травмами та отруєннями. Укажіть основні елементи, які передбачає лікувально-евакуаційне забезпечення населення у цьому разі.

- A. Надання медичної допомоги, евакуацію, ізоляцію
- B. Сорткування, відновлення, рятування
- C. Ізоляцію, рятування, відновлення
- D. Сорткування, надання медичної допомоги, евакуацію**
- E. Сорткування, евакуацію, лікування

256. Хлопчика, що хворіє на цукровий діабет протягом 10 років, шпиталізовано у зв'язку зі швидким погіршенням стану: загальна слабкість, поліурія, полідипсія, нудота, блювання, загальмованість, сонливість. Спостерігається: дихання Куссмауля, запах ацетону у видихнутому повітрі. У сечі наявна значна кількість цукру та кетонових тіл. Яке ускладнення цукрового діабету, найімовірніше, виникло у пацієнта?

- A. Лактоацидотична кома
- B. Печінкова кома
- C. Кетоацидотична кома**
- D. Гіперглікемічна кома
- E. Гіпоглікемічна кома

257. Яку функцію виконує лідер бригади, що першою прибула на місце події з масовим ураженням людей?

- A. Відповідального за транспорт
- B. Відповідального за вчасне прибуття додаткових служб
- C. Сортувальника**
- D. Відповідального за розгортання медичного пункту
- E. Медичного координатора

258. Після спортивної травми потерпілий скаржиться на біль у ділянці основи носа. Пальпація виявила чутливість стінок носових ходів і рухомість носових кісток. Носові ходи виповнені кров'яними згустками. Яка невідкладна допомога?

- A. Репозиція уламків, контроль болю
- B. Холод на ділянку носа, дренаж гематоми носової перегородки (за необхідності), контроль болю**
- C. Тампонада носових ходів
- D. Холод на ділянку носа
- E. Транспортування до клініки

259. У жінки віком 46 років, незважаючи на проведену дезінтоксикаційну терапію з приводу отруєння етиленгліколем, уже другу добу спостерігаються: анурія, добовий діурез <50 мл, пастозність обличчя, калій плазми крові - 7,5 ммоль/л, наявні екстрасистולי на ЕКГ. Який із методів еферентної терапії буде ефективним по щодо елімінації калію з плазми?

- A. Діалізний**
- B. Фільтраційний
- C. Гравітаційний
- D. Сорбційний
- E. Перфузійний

260. Працівник меблевої фабрики, працюючи за столярним станком, через необережність

отримав різану рану плеча в середній третині із сильною кровотечею. Колега накладає турнікет з метою зупинки кровотечі. Яке правильне місце накладання турнікета в цьому разі?

A. На 5-7 см вище ніж рана при знятому одязі

B. Нижче за рану на 5-7 см при знятому одязі

C. Максимально високо на плечі

D. Безпосередньо над радою, що кровить

E. У середній третині плеча

261. У чоловіка віком 73 років на тлі гострого тромбофлебіту лівої стегнової вени з'явилися болі в правій половині грудної клітки, які посилюються при глибокому вдиху та кашлі, кровохаркання. Праворуч, у нижніх відділах, вислуховується шум тертя плеври. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Правосторонній ексудативний плеврит

B. Тромбоемболія легеневої артерії

C. Правосторонній сухий плеврит

D. Правосторонній пневмоторакс

E. Пневмонія

262. У пацієнта із травмою грудної клітки проводиться апаратна ШВЛ. На манометрі реєструється збільшення тиску на вдиху до 50 см вод. ст. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Розвиток геморагічного шоку

B. Розвиток пневмотораксу

C. Розвиток внутрішньочеревної кровотечі

D. Прогресування черепно-мозкової травми

E. Немає приводів для хвилювань, це нормальні параметри для вентиляції на етапі транспортування

263. У десятирічного хлопчика із діагнозом: бронхіальна астма з інтермітуючим перебігом, відзначається напад задухи середнього ступеня тяжкості. Якому препарату слід надати перевагу на початковому етапі невідкладної терапії?

A. Сальбутамолу

B. Норадреналіну

C. Інталу

D. Адреналіну

E. Фліксотиду