

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

- a. 5-ти рятівних вдихів
- b. Абдомінальних поштовхів
- c. Вентиляцій
- d. Огляду ротової порожнини

e. Компресій

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

- a. 5-ти рятівних вдихів
- b. Огляду ротової порожнини
- c. Абдомінальних поштовхів

d. Компресій

e. Вентиляцій

3. 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. Гіпервентиляційний
- b. Асфіктичний

c. Справжній

- d. Синкопальний
- e. Блідий

4. 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. Гіпервентиляційний
- b. Блідий

c. Справжній

- d. Синкопальний
- e. Асфіктичний

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

- a. Положити потерпілого на тверді ноші, зафіксувати ременями та доправити каретою екстреної (швидкої) медичної допомоги до лікувального закладу

b. Накласти жорсткий шийний комірць відповідного розміру та помістити потерпілого на тверду поверхню в положенні на спині

- c. Знеболити місце ураження, допомогти потерпілому вийти з автомобіля та лягти на ноші
- d. Утримуючи руками голову потерпілого, витягнути з автомобіля та положити на ноші в кареті екстреної (швидкої) медичної допомоги
- e. Пропальпувати місце ураження та переконатися, чи немає крепітації, перед транспортуванням до лікувального закладу

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

- a. Утримуючи руками голову потерпілого, витягнути з автомобіля та положити на ноші в кареті екстреної (швидкої) медичної допомоги
- b. Положити потерпілого на тверді ноші, зафіксувати ременями та доправити каретою екстреної (швидкої) медичної допомоги до лікувального закладу
- c. Пропальпувати місце ураження та переконатися, чи немає крепітації, перед транспортуванням до лікувального закладу
- d. Знеболити місце ураження, допомогти потерпілому вийти з автомобіля та лягти на ноші
- e. Накласти жорсткий шийний комірць відповідного розміру та помістити потерпілого на**

тверду поверхню в положенні на спині

7. 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. Фіолетової
- c. Червоної

d. Зеленої

e. Чорної

8. 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. Чорної
- c. Червоної

d. Зеленої

e. Фіолетової

9. 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. Ввести 1 мг адреналіну в/в
- b. Ввести гліцерил тринітрат 0,4 мг сублінгвально
- c. Розпочати інфузійну терапію

d. Перевірити пульс на сонній артерії

e. Провести негайну дефібриляцію

10. 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. Провести негайну дефібриляцію
- b. Ввести 1 мг адреналіну в/в

c. Перевірити пульс на сонній артерії

d. Ввести гліцерил тринітрат 0,4 мг сублінгвально

e. Розпочати інфузійну терапію

11. 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 легеньми вологі поодинокі різнокаліберні хрипи. Який лікарський засіб необхідно застосувати, щоб стабілізувати стан пацієнта?

a. Атропін сульфат 0,1%

b. Хлористий кальцій 10%

c. Епінефрину 0,1%

d. Фізіологічний розчин 0,9%

e. Еуфілін 2,4%

12. 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 легеньми вологі поодинокі різнокаліберні хрипи. Який лікарський засіб необхідно застосувати, щоб стабілізувати стан пацієнта?

a. Епінефрину 0,1%

b. Еуфілін 2,4%

c. Фізіологічний розчин 0,9%

d. Атропін сульфат 0,1%

e. Хлористий кальцій 10%

13. Де проводиться перший етап медичного сортування?

a. Поряд з місцем виникнення надзвичайної ситуації, але на безпечній відстані від дії її

факторів ураження

- b. Під час транспортування до лікувального закладу
- c. У приймальному відділенні лікувального закладу
- d. Безпосередньо на місці виникнення надзвичайної ситуації
- e. На місці завантаження до евакуаційного транспорту

14. Де проводиться перший етап медичного сортування?

- a. У приймальному відділенні лікувального закладу
- b. Поряд з місцем виникнення надзвичайної ситуації, але на безпечній відстані від дії її факторів ураження

- c. Безпосередньо на місці виникнення надзвичайної ситуації
- d. На місці завантаження до евакуаційного транспорту
- e. Під час транспортування до лікувального закладу

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

- a. 140 мг
- b. 30 мг
- c. 70 мг
- d. 40 мг
- e. 35 мг

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

- a. 35 мг
- b. 140 мг
- c. 30 мг
- d. 70 мг
- e. 40 мг

17. 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. START
- b. SAMPLE
- c. ABCDE
- d. JumpSTART
- e. ABCDE

18. 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. SAMPLE
- b. ABCDE
- c. JumpSTART
- d. ABCDE
- e. START

19. 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. Гіпоглікемічна кома
- b. Гіперглікемічна кома
- c. Діабетична кетоацидотична кома
- d. Діабетична гіперосмолярна кома
- e. Лактаcidотична кома

20. 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. Лактацидотична кома
- b. Гіперглікемічна кома
- c. Діабетична кетоацидотична кома

d. Гіпоглікемічна кома

- e. Діабетична гіперосмолярна кома

21. 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 внутрішньовенного введення аміодарону

b. Із вагусних маневрів

- c. Із внутрішньовенного введення верапамілу
- d. Із в/в введення аденозину
- e. З електричної кардіоверсії

22. 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 внутрішньовенного введення аміодарону
- b. Із внутрішньовенного введення верапамілу
- c. З електричної кардіоверсії
- d. Із в/в введення аденозину

e. Із вагусних маневрів

23. 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. Вагусні маневри - без успіху. Яким повинен бути наступний крок у лікуванні дитини?

- a. В/в введення верапамілу
- b. В/в введення аміодарону
- c. В/в введення сульфату магнію
- d. Електрична кардіоверсія

e. В/в введення аденозину

24. 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. Вагусні маневри - без успіху. Яким повинен бути наступний крок у лікуванні дитини?

- a. Електрична кардіоверсія

b. В/в введення аденозину

- c. В/в введення аміодарону
- d. В/в введення сульфату магнію
- e. В/в введення верапамілу

25. 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 аміодарону

c. Електричної кардіоверсії

d. Вагусних маневрів

e. В/в введення верапамілу

26. 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 легеннями 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

27. 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. 24 мг

b. 5 мг

c. 12 мг

d. Діазепам можна застосовувати тільки після 16 років

e. 10 мг

28. 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. 24 мг

b. Діазепам можна застосовувати тільки після 16 років

c. 10 мг

d. 12 мг

e. 5 мг

29. 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?

a. Оксигенотерапію, транспортування для проведення нейровізуалізації

b. Стабілізацію стану впродовж 48 годин

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

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

e. Негайне транспортування пацієнтки для проведення нейровізуалізації

30. 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?

a. Стабілізацію стану впродовж 48 годин

b. Негайне транспортування пацієнтки для проведення нейровізуалізації

c. Оксигенотерапію, транспортування для проведення нейровізуалізації

d. Інтубацію трахеї, респіраторну підтримку, транспортування для проведення

нейровізуалізації

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

31. 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 - $2,3 \cdot 10^{12}/л$. Які компоненти інтенсивної терапії контролю пошкоджень є доцільними на ранньому госпітальному етапі?

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

б. Ліберальний режим інфузійно-трансфузійної терапії

в. Ліберальний режим інфузійної терапії

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

е. Максимально швидка зупинка кровотечі, кінцева хірургічна корекція пошкоджень

32. 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 - $2,3 \cdot 10^{12}/л$. Які компоненти інтенсивної терапії контролю пошкоджень є доцільними на ранньому госпітальному етапі?

а. Ліберальний режим інфузійної терапії

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

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

г. Ліберальний режим інфузійно-трансфузійної терапії

е. Максимально швидка зупинка кровотечі, кінцева хірургічна корекція пошкоджень

33. 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 - $1,6 \cdot 10^{12}/л$. Планується проведення масивної трансфузії компонентів крові. Який об'єм компонентів крові необхідно ввести потерпілому на ранньому госпітальному етапі?

а. Трансфузія 2 одиниць за 1 год

б. Заміна 25% об'єму циркулюючої крові за 3-4 год

в. Трансфузія 5 одиниць протягом 24 год

г. Заміна 20% об'єму циркулюючої крові за 3-4 год

е. Заміна 50% об'єму циркулюючої крові за 3-4 год

34. 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 - $1,6 \cdot 10^{12}/л$. Планується проведення масивної трансфузії компонентів крові. Який об'єм компонентів крові необхідно ввести потерпілому на ранньому госпітальному етапі?

а. Трансфузія 5 одиниць протягом 24 год

б. Заміна 20% об'єму циркулюючої крові за 3-4 год

в. Заміна 25% об'єму циркулюючої крові за 3-4 год

г. Трансфузія 2 одиниць за 1 год

е. Заміна 50% об'єму циркулюючої крові за 3-4 год

35. 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 В (III) Rh (-). На станції переливання крові еритроцитарних компонентів крові В (III) Rh (-) немає. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

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

б. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові О (I) Rh (-)

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

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

е. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові О (I) Rh (+), дексаметазон 8 мг

36. 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 В (III) Rh (-). На станції переливання крові еритроцитарних компонентів крові В (III) Rh (-) немає. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

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

б. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові О (I) Rh (+), дексаметазон 8 мг

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

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

е. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові О (I) Rh (-)

37. 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 - $2,2 \cdot 10^{12}/л$. Що повинна включати інтенсивна терапія контролю пошкоджень?

а. Профілактика венозного тромбоемболізму

б. Профілактика й усунення летальної тріади

с. Профілактика гіпертермії і метаболічного алкалозу

д. Профілактика гіпертермії, гіперкоагуляції та алкалозу

е. Профілактика синдрому жирової емболії

38. 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 - $2,2 \cdot 10^{12}/л$. Що повинна включати інтенсивна терапія контролю пошкоджень?

а. Профілактика синдрому жирової емболії

б. Профілактика гіпертермії і метаболічного алкалозу

с. Профілактика гіпертермії, гіперкоагуляції та алкалозу

д. Профілактика й усунення летальної тріади

е. Профілактика венозного тромбоемболізму

39. 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 - $1,5 \cdot 10^{12}/л$, МНО - 1,8, ПТІ - 60%, фібриноген - 1г/л. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

а. Проведення трансфузії донорської крові

б. Трансфузія свіжозамороженої плазми

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

д. Транексамова кислота 3 г/добу, плазма свіжозаморожена

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

40. 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 - $1,5 \cdot 10^{12}/л$, МНО - 1,8, ПТІ - 60%, фібриноген - 1г/л. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

а. Трансфузія свіжозамороженої плазми

б. Проведення трансфузії донорської крові

с. Транексамова кислота 3 г/добу, плазма свіжозаморожена

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

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

41. 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 - $2,8 \cdot 10^{12}/л$, МНО - 3,5, ПТІ - 40%. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

а. Транексамова кислота 3 г/добу

б. Транексамова кислота 2 г/добу, трансфузія еритроцитарного компоненту крові

с. Тромбоконцентрат, транексамова кислота 3 г/добу

д. Транексамова кислота 2 г/добу, кальцію хлорид 1000 мг

е. Вітамін К, концентрат протромбінового комплексу

42. 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 - $2,8 \cdot 10^{12}/л$, МНО - 3,5, ПТІ - 40%. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

а. Транексамова кислота 3 г/добу

б. Тромбоконцентрат, транексамова кислота 3 г/добу

с. Транексамова кислота 2 г/добу, трансфузія еритроцитарного компоненту крові

д. Вітамін К, концентрат протромбінового комплексу

е. Транексамова кислота 2 г/добу, кальцію хлорид 1000 мг

43. 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, Hb - 65г/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 1:1

б. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 2:2

с. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1:3

д. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1:2

е. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 3:1

44. 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, Hb - 65г/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 1:2

б. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 2:2

с. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 3:1

д. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1:1

е. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1:3

45. 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 - 60г/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. Транексамова кислота 2 г/добу
- c. Тромбоконцетрат
- d. Транексамова кислота 3 г/добу

e. Кріопреципітат

46. 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 - 60г/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. Транексамова кислота 3 г/добу
- c. Транексамова кислота 2 г/добу

d. Кріопреципітат

e. Тромбоконцетрат

47. 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. Відкритий пневмоторакс

b. Спонтанний пневмоторакс

- c. Забій грудної клітки
- d. Патологічний перелом ребра праворуч
- e. Гострий інфекційний плеврит

48. 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. Забій грудної клітки
- c. Відкритий пневмоторакс
- d. Патологічний перелом ребра праворуч

e. Спонтанний пневмоторакс

49. 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. Епінефрин 1 мг в/в, електрична кардіоверсія
- d. Продовжувати серцево-легеневу реанімацію
- e. Електрична дефібриляція і продовження серцево-легеневої реанімації

50. 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 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, електрична кардіоверсія
- e. Епінефрин 1 мг в/в, аміодарон 600 мг в/в

51. 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. Перелом ребер і закритий пневмоторакс**
- b. Перелом груднини
- c. Гемоторакс
- d. Відкритий пневмоторакс
- e. Закритий пневмоторакс

52. 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. Відкритий пневмоторакс
- b. Гемоторакс
- c. Закритий пневмоторакс
- d. Перелом груднини
- e. Перелом ребер і закритий пневмоторакс**

53. 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. Внутрішня кровотеча, геморагічний шок**
- b. Забій грудної клітки
- c. Перелом тазу
- d. Спонтанний пневмоторакс
- e. Закрита черепно-мозкова травма

54. 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. Перелом тазу
- b. Спонтанний пневмоторакс
- c. Закрита черепно-мозкова травма
- d. Забій грудної клітки
- e. Внутрішня кровотеча, геморагічний шок**

55. 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. Визначення рівня глюкози крові
- b. Введення адреналіну 1 мг в/в
- c. Негайна дефібриляція

d. Оцінка ЕКГ-ритму

е. Введення аміодарону 300 мг в/в

56. 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?

а. негайна дефібриляція

b. Оцінка ЕКГ-ритму

с. Визначення рівня глюкози крові

d. Введення аміодарону 300 мг в/в

е. Введення адреналіну 1 мг в/в

57. 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

с. Неврологічного

d. Опікового

е. Кардіологічного

58. 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. Неврологічного

b. Виписати додому

с. Опікового

d. Реанімаційного

е. Кардіологічного

59. 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 рефлекси 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. Дифузне аксональне ураження головного мозку

b. Забій м'яких тканин голови

с. Стиснення головного мозку

d. Забій головного мозку

е. Струс головного мозку

60. 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 рефлекси 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. Забій м'яких тканин голови

b. Стиснення головного мозку

с. Дифузне аксональне ураження головного мозку

d. Забій головного мозку

е. Струс головного мозку

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

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

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

с. Вентилювати за показниками капнографа, дотримуючись 35-45 мм рт. ст.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a. Атропін

b. Прозерин

с. Унітіол

d. Хромосмон

е. Адреналін

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

a. Прозерин

b. Хромосмон

с. Атропін

d. Адреналін

е. Унітіол

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

a. AVPU

b. ETHANE

с. ATMIST

d. SAMPLE

е. TRAUMA

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

a. TRAUMA

b. ETHANE

с. AVPU

d. ATMIST

е. SAMPLE

67. 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. Клінічна смерть

b. Біологічна смерть

с. Агонія

d. Преагонія

е. Термінальна пауза

68. 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. Термінальна пауза

b. Преагонія

с. Клінічна смерть

d. Агонія

е. Біологічна смерть

69. 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. Перелом ребер
- b. Аспірація вмістом шлунка
- c. Зниження температури тіла
- d. Розширені зіниці

e. Пульсація на сонній артерії

70. 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. Розширені зіниці
- b. Зниження температури тіла
- c. Перелом ребер

d. Пульсація на сонній артерії

e. Аспірація вмістом шлунка

71. 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. Оцінку рівня свідомості та психічного стану

c. Оцінку можливості самостійно пересуватися

- d. Зупинку кровотечі потерпілим, які цього потребують
- e. Оцінку самостійного дихання і спонтанного кровообігу

72. 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 і спонтанного кровообігу
- b. Оцінку рівня свідомості та психічного стану

c. Оцінку можливості самостійно пересуватися

- d. Заповнення реєстраційних форм про надзвичайну ситуацію
- e. Зупинку кровотечі потерпілим, які цього потребують

73. 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. Оцінити за шкалою Апгар

b. Розпочати реанімаційні заходи

- c. Провести тактильну стимуляцію
- d. Забезпечити тепловий режим
- e. Розпочати інфузійну терапію

74. 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 інфузійну терапію

b. Розпочати реанімаційні заходи

- c. Провести тактильну стимуляцію
- d. Забезпечити тепловий режим
- e. Оцінити за шкалою Апгар

75. 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^oC. Яка оптимальна тактика екстреної (швидкої) медичної допомоги?

- a. Метамізол натрію в/м
- b. Парацетамол в/в+ібупрофен+фізичні методи
- c. Ібупрофен 200 мг всередину одноразово

d. Фізичні методи охолодження

- e. Парацетамол в/в крапельно

76. 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^oC. Яка оптимальна тактика екстреної (швидкої) медичної допомоги?

- a. Парацетамол в/в+ібупрофен+фізичні методи
- b. Парацетамол в/в крапельно

c. Фізичні методи охолодження

- d. Ібупрофен 200 мг всередину одноразово
- e. Метамізол натрію в/м

77. 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. Езофагоскопія
- c. Трахеотомія
- d. Торакотомія
- e. Протинабрякові ендоларингеальні інгаляції

78. 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. Трахеотомія
- c. Торакотомія
- d. Езофагоскопія
- e. Протинабрякові ендоларингеальні інгаляції

79. 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. Забій передньої черевної стінки
- b. Забій грудної клітки, перелом ребер
- c. Розрив порожнистих органів, перитоніт
- d. Стиснення внутрішніх органів

e. Геморагічний шок, внутрішня кровотеча

80. 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. Розрив порожнистих органів, перитоніт

b. Геморагічний шок, внутрішня кровотеча

- c. Забій грудної клітки, перелом ребер
- d. Забій передньої черевної стінки
- e. Стиснення внутрішніх органів

81. Пацієнт доставлений до приймального відділення лікарні без свідомості. Під час огляду виявлено: за шкалою ком Глазго - 4 бали з відсутністю реакції на подразники, широкими зіницями та вираженим пригніченням дихання. Які першочергові дії має виконати лікар у цьому разі?

a. Допоміжна вентиляція мішком "Амбу"

b. Інтубація трахеї та ШВЛ

c. Трахеотомія

d. Конікотомія

e. Потрійний прийом Сафара

82. Пацієнт доставлений до приймального відділення лікарні без свідомості. Під час огляду виявлено: за шкалою ком Глазго - 4 бали з відсутністю реакції на подразники, широкими зіницями та вираженим пригніченням дихання. Які першочергові дії має виконати лікар у цьому разі?

a. Допоміжна вентиляція мішком "Амбу"

b. Конікотомія

c. Потрійний прийом Сафара

d. Інтубація трахеї та ШВЛ

e. Трахеотомія

83. 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 другої неефективної спроби

d. Метопролол, після третьої неефективної спроби

e. Аміодарон, після першої неефективної спроби

84. 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. Метопролол, після другої неефективної спроби

b. Лідокаїн, після першої неефективної спроби

c. Аміодарон, після третьої неефективної спроби

d. Аміодарон, після першої неефективної спроби

e. Метопролол, після третьої неефективної спроби

85. 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 CO_2 нижче 10 мм рт. ст. Визначте подальшу тактику бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги?

a. Припинення реанімаційних заходів

b. Переривання реанімаційних заходів на декілька хвилин

c. Проведення дефібриляції 120 Дж

d. Проведення реанімаційних заходів упродовж 40 хв, зважаючи на стійку асистолію

e. Проведення електричної кардіоверсії

86. 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 CO_2 нижче 10 мм рт. ст. Визначте подальшу тактику бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги?

a. Переривання реанімаційних заходів на декілька хвилин

b. Проведення електричної кардіоверсії

c. Проведення дефібриляції 120 Дж

d. Припинення реанімаційних заходів

e. Проведення реанімаційних заходів упродовж 40 хв, зважаючи на стійку асистолію

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

a. 3:1

b. Кожну 6-ту секунду, асинхронно

c. 15:2

d. 5:1

e. 30:2

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

a. 5:1

b. 30:2

c. 3:1

d. 15:2

e. Кожну 6-ту секунду, асинхронно

89. 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. Продовжити масаж серця та штучну вентиляцію легень

b. Припинити реанімаційну акцію

c. Ретельно виміряти артеріальний тиск

d. Ввести в/в 1 мг адреналіну

e. Повторити розряд дефібрилятора

90. 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. Продовжити масаж серця та штучну вентиляцію легень

c. Припинити реанімаційну акцію

d. Повторити розряд дефібрилятора

e. Ввести в/в 1 мг адреналіну

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

a. На перший рівень

b. На третій рівень

c. На другий рівень

d. Амбулаторне лікування під наглядом лікаря-хірурга або лікаря-комбустіолога

e. -

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

a. На перший рівень

b. На третій рівень

c. Амбулаторне лікування під наглядом лікаря-хірурга або лікаря-комбустіолога

d. На другий рівень

e. -

93. 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. Безпосередньо над радою, що кровить

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

c. Максимально високо на плечі

d. У середній третині плеча

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

94. 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. У середній третині плеча

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

- c. Максимально високо на плечі
- d. Безпосередньо над радою, що кровить
- e. Нижче за рану на 5-7 см при знятому одязі

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

- b. Дексаметазон 0,6 мг/кг в/м або в/в
- c. Метилпреднізолон 2 мг/кг в/в струминно
- d. Еуфілін 2,4% 6 мг/кг за 10 хвилин в/в
- e. Сальбутамол 100 мкг (1 інгаляція) протягом 5 хв

96. 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. Метилпреднізолон 2 мг/кг в/в струминно
- b. Сальбутамол 100 мкг (1 інгаляція) протягом 5 хв

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

- d. Еуфілін 2,4% 6 мг/кг за 10 хвилин в/в
- e. Дексаметазон 0,6 мг/кг в/м або в/в

97. 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, коли було останнє вживання їжі або напоїв
- b. Зібрати загальний алергологічний анамнез
- c. Зібрати інфекційний анамнез дитячого віку
- d. З'ясувати місце роботи пацієнтки та вплив шкідливих факторів

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

98. 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. Зібрати загальний алергологічний анамнез
- b. З'ясувати, коли було останнє вживання їжі або напоїв
- c. З'ясувати місце роботи пацієнтки та вплив шкідливих факторів
- d. Зібрати інфекційний анамнез дитячого віку

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

99. 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. "Жовтих"
- c. "Білих"
- d. "Зелених"
- e. "Чорних"

100. 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"

- с. "Жовтих"
- d. "Зелених"
- е. "Білих"

101. 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. Екстубувати пацієнта
- с. Відновити прохідність дихальних шляхів орофарингеальним повітроводом
- d. Подати кисень 100% через носові канюлі
- е. Подати 100% кисень через нереверсивну маску

102. 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. Відновити прохідність дихальних шляхів орофарингеальним повітроводом
- b. Подати кисень 100% через носові канюлі
- с. Подати 100% кисень через нереверсивну маску

d. Вентиляція мішком АМБУ 1 раз на кожні 5 с

- е. Екстубувати пацієнта

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

- a. Некоректне проведення вентиляції

b. Відновлення спонтанного кровообігу

- с. Зміщення інкубаційної трубки в правий бронх
- d. Неефективне проведення компресій грудної клітки
- е. Прогностично неблагоприємна ознака з відновлення спонтанного кровообігу

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

- a. Прогностично неблагоприємна ознака з відновлення спонтанного кровообігу
- b. Зміщення інкубаційної трубки в правий бронх
- с. Неефективне проведення компресій грудної клітки

d. Відновлення спонтанного кровообігу

- е. Некоректне проведення вентиляції

105. 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
- с. Фіолетової
- d. Чорної

е. Червоної

106. 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. Фіолетової
- с. Жовтої
- d. Чорної

е. Червоної

107. 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. Фіолетової

b. Жовтої

c. Червоної

d. Чорної

e. Зеленої

108. 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. Фіолетової

b. Жовтої

c. Чорної

d. Червоної

e. Зеленої

109. 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. -

b. Визначити зону для проведення медичного сортування медичними працівниками

c. Одягнути спеціальний захисний костюм або відповідні засоби індивідуального захисту

d. Застосувати метод START та попросити легкоуражених відійти до майданчика призначеного для "зелених" пацієнтів

e. Провести первинний огляд (ABCDE), роздягнути пацієнта для проведення огляду

110. 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. Визначити зону для проведення медичного сортування медичними працівниками

b. -

c. Провести первинний огляд (ABCDE), роздягнути пацієнта для проведення огляду

d. Застосувати метод START та попросити легкоуражених відійти до майданчика призначеного для "зелених" пацієнтів

e. Одягнути спеціальний захисний костюм або відповідні засоби індивідуального захисту

111. 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. 0,5 Дж/кг

b. 2 Дж/кг

c. 6 Дж/кг

d. 1 Дж/кг

e. 4 Дж/кг

112. 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. 6 Дж/кг

b. 1 Дж/кг

c. 0,5 Дж/кг

d. 4 Дж/кг

e. 2 Дж/кг

113. 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. 150 мг в/в

b. 900 мг в/в

c. 300 мг в/в

d. 450 мг в/в

е. 600 мг в/в

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

а. 300 мг в/в

б. 150 мг в/в

с. 900 мг в/в

д. 600 мг в/в

е. 450 мг в/в

115. 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?

а. Перевірити пульс на сонній артерії за відсутності, провести дефібриляцію розрядом, передбаченим мануалом дефібрилятора

б. Перевірити пульс на сонній артерії за відсутності, провести дефібриляцію розрядом 150 Дж

с. Провести дефібриляцію 150 Дж

д. Перевірити пульс на сонній артерії за відсутності, провести синхронізовану кардіоверсію з енергією розряду 150 Дж

е. Провести дефібриляцію 200 Дж

116. 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?

а. Перевірити пульс на сонній артерії за відсутності, провести дефібриляцію розрядом, передбаченим мануалом дефібрилятора

б. Провести дефібриляцію 200 Дж

с. Перевірити пульс на сонній артерії за відсутності, провести синхронізовану кардіоверсію з енергією розряду 150 Дж

д. Перевірити пульс на сонній артерії за відсутності, провести дефібриляцію розрядом 150 Дж

е. Провести дефібриляцію 150 Дж

117. Під час якого патологічного стану знижується ефективність введеного епінефрину гідрохлорид для відновлення серцевої діяльності?

а. Метаболічного ацидозу

б. Респіраторного алкалозу

с. Метаболічного алкалозу

д. Кислотно-лужний стан не має значення

е. Гіпоксії

118. Під час якого патологічного стану знижується ефективність введеного епінефрину гідрохлорид для відновлення серцевої діяльності?

а. Гіпоксії

б. Респіраторного алкалозу

с. Метаболічного алкалозу

д. Кислотно-лужний стан не має значення

е. Метаболічного ацидозу

119. 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?

а. Холод на ділянку носа, дренаж гематоми носової перегородки (за необхідності), контроль болю

б. Холод на ділянку носа

с. Репозиція уламків, контроль болю

д. Транспортування до клініки

е. Тампонада носових ходів

120. 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?

а. Холод на ділянку носа

б. Репозиція уламків, контроль болю

с. Холод на ділянку носа, дренаж гематоми носової перегородки (за необхідності), контроль болю

d. Тампонада носових ходів

e. Транспортування до клініки

121. 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. Знайти рятівника на пляжі

c. Викликати екстрену (швидку) медичну допомогу

d. Виконати прекардіальний удар

e. Покликати батьків

122. 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. Покликати батьків

b. Виконати прекардіальний удар

c. Викликати екстрену (швидку) медичну допомогу

d. Знайти рятівника на пляжі

e. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

123. У відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги надійшла дворічна дівчинка. Діагностовано раптову зупинку кровообігу, розпочато реанімаційні заходи та грудні компресії. Визначте правильну глибину натискання на грудну клітку пацієнта, враховуючи вікові особливості.

a. 1/4 передньо-заднього розміру грудної клітки

b. 1/3 передньо-заднього розміру грудної клітки

c. 1/6 передньо-заднього розміру грудної клітки

d. 1/5 передньо-заднього розміру грудної клітки

e. 1/2 передньо-заднього розміру грудної клітки

124. У відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги надійшла дворічна дівчинка. Діагностовано раптову зупинку кровообігу, розпочато реанімаційні заходи та грудні компресії. Визначте правильну глибину натискання на грудну клітку пацієнта, враховуючи вікові особливості.

a. 1/4 передньо-заднього розміру грудної клітки

b. 1/5 передньо-заднього розміру грудної клітки

c. 1/2 передньо-заднього розміру грудної клітки

d. 1/6 передньо-заднього розміру грудної клітки

e. 1/3 передньо-заднього розміру грудної клітки

125. 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. Добутамін

b. Норадреналін

c. Атропіну сульфат

d. Серцеві глікозиди

e. Допамін

126. 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. Норадреналін

b. Серцеві глікозиди

c. Добутамін

d. Атропіну сульфат

e. Допамін

127. 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. Адреналіну
- b. Норадреналіну
- c. Сальбутамолу**

- d. Інталу
- e. Фліксотиду

128. 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. Фліксотиду
- b. Норадреналіну
- c. Адреналіну
- d. Сальбутамолу**

- e. Інталу

129. 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 4 Дж/кг**
- b. Проведення дефібриляції енергією 1 Дж/кг
- c. Проведення дефібриляції енергією 8 Дж/кг
- d. Проведення кардіоверсії енергією 1 Дж/кг
- e. Проведення кардіоверсії енергією 4 Дж/кг

130. 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 кардіоверсії енергією 4 Дж/кг
- d. Проведення дефібриляції енергією 1 Дж/кг
- e. Проведення дефібриляції енергією 4 Дж/кг**

131. 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. Гостре порушення мозкового кровообігу
- b. Гіперглікемічна кома

c. Анафілактичний шок

- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Непритомність

132. 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. Гостре порушення мозкового кровообігу
- b. Гіперглікемічна кома
- c. Гіпоглікемічна кома
- d. Непритомність

e. Анафілактичний шок

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

- a. Дексаметазон

b. Епінефрин

- c. Фамотидин
- d. Димедрол
- e. Норепінефрин

134. У жінки віком 25 років після укусу бджоли через 20 хвилин розвинувся анафілактичний

шок. Який препарат необхідно ввести насамперед?

- a. Дексаметазон
- b. Фамотидин
- c. Норепінефрин

d. Епінефрин

- e. Димедрол

135. 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. Метопролол
- c. Ізопреналін
- d. Аміодарон, прокаїнамід
- e. Лідокаїн

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

- a. Метопролол
- b. Лідокаїн

c. Магнію сульфат

- d. Ізопреналін
- e. Аміодарон, прокаїнамід

137. 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. Ціаноз шкіри верхніх кінцівок
- b. Ціаноз шкіри нижніх кінцівок
- c. Аспірація вмістом шлунка

d. Поява ознак біологічної смерті

- e. Перелом ребер та груднини

138. 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. Ціаноз шкіри нижніх кінцівок
- b. Ціаноз шкіри верхніх кінцівок
- c. Перелом ребер та груднини

d. Поява ознак біологічної смерті

- e. Аспірація вмістом шлунка

139. 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. 200 Дж біфазним дефібрилятором
- b. 150 Дж монофазним дефібрилятором
- c. 360 Дж біфазним дефібрилятором

d. 150 Дж біфазним дефібрилятором

- e. 250 Дж біфазним дефібрилятором

140. 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. 200 Дж біфазним дефібрилятором
- b. 360 Дж біфазним дефібрилятором
- c. 250 Дж біфазним дефібрилятором
- d. 150 Дж монофазним дефібрилятором

e. 150 Дж біфазним дефібрилятором

141. 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. Повернути тулуб вагітної жінки на правий бік

c. Відтиснути ручним способом вагітну матку ліворуч

- d. Підняти головний кінець на 30° для кращого доступу
- e. Підняти нижні кінцівки для централізації кровообігу

142. 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. Підняти головний кінець на 30° для кращого доступу

b. Відтиснути ручним способом вагітну матку ліворуч

- c. Підняти нижні кінцівки для централізації кровообігу
- d. Повернути тулуб вагітної жінки на правий бік
- e. Залишити пацієнтку горизонтально з валиком під лопатками

143. 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. Фільтраційний

b. Діалізний

- c. Гравітаційний
- d. Сорбційний
- e. Перфузійний

144. 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. Фільтраційний
- b. Перфузійний
- c. Гравітаційний

d. Діалізний

- e. Сорбційний

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

- a. Ввести в/в 20 мг дексаметазону
- b. Ввести в/в 150 мг аміодарону

c. Атропіну сульфат в/в у дозі 500 мкг

- d. Ретельний електрокардіографічний моніторинг
- e. Налагодити в/в інфузію адреналіну

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

- a. Ретельний електрокардіографічний моніторинг
- b. Ввести в/в 20 мг дексаметазону

c. Атропіну сульфат в/в у дозі 500 мкг

- d. Ввести в/в 150 мг аміодарону
- e. Налагодити в/в інфузію адреналіну

147. 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, діазепам 0,3 мг/кг в/в

- b. Пульсоксиметрія, тіопентал натрію 5 мг/кг в/в
- c. Забезпечити прохідність дихальних шляхів, оксигенотерапія, кетамін 2 мг/кг в/в
- d. Оцінити перфузію, діазепам 0,1 мг/кг в/в
- e. Забезпечити прохідність дихальних шляхів, оксигенотерапія, пропофол 1,5мг/кг в/в

148. 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. Пульсоксиметрія, тіопентал натрію 5 мг/кг в/в
- c. Оцінити перфузію, діазепам 0,1 мг/кг в/в
- d. Забезпечити прохідність дихальних шляхів, оксигенотерапія, діазепам 0,3 мг/кг в/в**
- e. Забезпечити прохідність дихальних шляхів, оксигенотерапія, кетамін 2 мг/кг в/в

149. У п'ятирічної дитини діагностовано анафілаксію. Яку дозу епінефрину необхідно ввести пацієнтці?

- a. 100 мкг в/м
- b. 150 мкг в/м**
- c. 200 мкг в/м
- d. 500 мкг в/м
- e. 300 мкг в/м

150. У п'ятирічної дитини діагностовано анафілаксію. Яку дозу епінефрину необхідно ввести пацієнтці?

- a. 500 мкг в/м
- b. 200 мкг в/м
- c. 100 мкг в/м
- d. 300 мкг в/м
- e. 150 мкг в/м**

151. 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. 200 Дж
- b. 2 Дж /кг = 60 Дж
- c. 1 Дж /кг = 30 Дж
- d. 8 Дж /кг = 240 Дж
- e. 4 Дж /кг = 120 Дж**

152. 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. 8 Дж /кг = 240 Дж
- b. 4 Дж /кг = 120 Дж**
- c. 1 Дж /кг = 30 Дж
- d. 200 Дж
- e. 2 Дж /кг = 60 Дж

153. 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. Пневмонія
- b. Гіпертонічний криз
- c. Напружений пневмоторакс**
- d. Ішемічний інсульт
- e. Тромбоемболія легеневої артерії

154. 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. Пневмонія
- b. Тромбоемболія легеневої артерії
- c. Напружений пневмоторакс**
- d. Гіпертонічний криз
- e. Ішемічний інсульт

155. 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 допаміну

- b. Серцеві глікозиди
- c. Гемотрансфузію
- d. Продовжити болюсне введення адреналіну
- e. Інфузію глюкокортикостероїдів

156. 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. Серцеві глікозиди

c. Інфузію допаміну

- d. Гемотрансфузію
- e. Продовжити болюсне введення адреналіну

157. 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. Адреналін та аміодарон

- b. Атропін та аденозин
- c. Атропін та аміодарон
- d. Адреналін та атропін
- e. Адреналін та аденозин

158. 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. Атропін та аденозин
- b. Адреналін та аденозин

c. Адреналін та аміодарон

- d. Адреналін та атропін
- e. Атропін та аміодарон

159. 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 T не розпізнаються. Яке порушення серцевого ритму в цього пацієнта?

a. Фібриляція шлуночків

- b. Фібриляція передсердь без пульсу
- c. Шлуночкова тахікардія без пульсу
- d. Безпульсова електрична активність
- e. AV-блокада без пульсу

160. 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 T не розпізнаються. Яке порушення серцевого ритму в цього пацієнта?

- a. Безпульсова електрична активність
- b. Фібриляція передсердь без пульсу
- c. Шлуночкова тахікардія без пульсу
- d. AV-блокада без пульсу

e. Фібриляція шлуночків

161. 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 T не розпізнаються. Яку першочергову дію має виконати лікар під час СЛР у цій ситуації?

- a. Внутрішньовенне введення адреналіну
- b. Внутрішньовенне введення атропіну

с. Електричну дефібриляцію

- d. Зовнішній масаж серця
- e. Відновлення прохідності дихальних шляхів

162. 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 T не розпізнаються. Яку першочергову дію має виконати лікар під час СЛР у цій ситуації?

- a. Зовнішній масаж серця
- b. Відновлення прохідності дихальних шляхів
- c. Внутрішньовенне введення атропіну

d. Електричну дефібриляцію

- e. Внутрішньовенне введення адреналіну

163. 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. Один з електродів потрібно встановити безпосередньо над корпусом кардіостимулятора
- b. Один з електродів потрібно розмістити якнайближче до корпусу кардіостимулятора
- c. Між електродами дефібрилятора та корпусом штучного водія ритму має бути відстань не менше ніж 5 см

d. Між електродами дефібрилятора та корпусом штучного водія ритму має бути відстань не менше ніж 8 см

- e. Пацієнти із штучним водієм ритму не потребують електричної дефібриляції

164. 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. Один з електродів потрібно розмістити якнайближче до корпусу кардіостимулятора
- b. Між електродами дефібрилятора та корпусом штучного водія ритму має бути відстань не менше ніж 8 см
- c. Пацієнти із штучним водієм ритму не потребують електричної дефібриляції
- d. Між електродами дефібрилятора та корпусом штучного водія ритму має бути відстань не менше ніж 5 см

- e. Один з електродів потрібно встановити безпосередньо над корпусом кардіостимулятора

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

- a. Провести повторну дефібриляцію 200 Дж без перерви
- b. Виконати прекардіальний удар

с. Негайно розпочати СЛР 30:2

- d. Оцінити ритм та перевірити пульс
- e. Негайно ввести 1 мг адреналіну в/в

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

- a. Провести повторну дефібриляцію 200 Дж без перерви
- b. Виконати прекардіальний удар
- c. Негайно ввести 1 мг адреналіну в/в
- d. Оцінити ритм та перевірити пульс

e. Негайно розпочати СЛР 30:2

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. Ввести в/в 300 мг аміодарону
- b. Ввести в/в 500 мкг атропіну сульфату
- c. Виконати електричну дефібриляцію
- d. Продовжити СЛР та якнайшвидше ввести в/в 1мг епінефрину
- e. Припинити реанімаційні заходи

168. 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. Ввести в/в 500 мкг атропіну сульфату
- b. Виконати електричну дефібриляцію
- c. Припинити реанімаційні заходи
- d. Продовжити СЛР та якнайшвидше ввести в/в 1мг епінефрину**
- e. Ввести в/в 300 мг аміодарону

169. 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. Інтубацію трахеї, оксигенотерапію
- b. негайно перевести пацієнта на ШВЛ і розпочати інфузію норадреналіну
- c. негайно перевести пацієнта на ШВЛ
- d. Провести пункцію і дренування плевральної порожнини на боці пневмотораксу**
- e. Оксигенотерапію

170. 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 і розпочати інфузію норадреналіну
- b. Інтубацію трахеї, оксигенотерапію
- c. негайно перевести пацієнта на ШВЛ
- d. Провести пункцію і дренування плевральної порожнини на боці пневмотораксу**
- e. Оксигенотерапію

171. 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. Немає приводів для хвилювань, це нормальні параметри для вентиляції на етапі транспортування
- b. Розвиток пневмотораксу**
- c. Прогресування черепно-мозкової травми
- d. Розвиток геморагічного шоку
- e. Розвиток внутрішньочеревної кровотечі

172. 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. Прогресування черепно-мозкової травми
- c. Немає приводів для хвилювань, це нормальні параметри для вентиляції на етапі транспортування
- d. Розвиток пневмотораксу**
- e. Розвиток внутрішньочеревної кровотечі

173. 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

174. 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. Гіпокаліємія
- c. Гіперкальціємія
- d. Гіпоглікемія
- e. Гіперглікемія

175. 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 травмування судин, нервів та м'яких тканин

- b. Щоб кінцівка не заважала при транспортуванні
- c. Зменшення больових відчуттів у потерпілого
- d. З метою відновлення фізіологічного положення кінцівки
- e. Попередження жирової емболії кістковим мозком

176. 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. З метою відновлення фізіологічного положення кінцівки
- b. Зменшення больових відчуттів у потерпілого

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

- d. Попередження жирової емболії кістковим мозком
- e. Щоб кінцівка не заважала при транспортуванні

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

- a. Введення аміодарону
- b. Введення лідокаїну гідрохлориду
- c. Введення епінефрину гідрохлориду
- d. Введення допаміну

e. Електричну дефібриляцію

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

- a. Введення епінефрину гідрохлориду

b. Електричну дефібриляцію

- c. Введення аміодарону
- d. Введення допаміну
- e. Введення лідокаїну гідрохлориду

179. 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 пневмоторакс

b. Тромбоемболія легеневої артерії

- c. Правосторонній ексудативний плеврит
- d. Пневмонія
- e. Правосторонній сухий плеврит

180. 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 пневмоторакс
- b. Правосторонній ексудативний плеврит
- c. Пневмонія

d. Тромбоемболія легеневої артерії

- e. Правосторонній сухий плеврит

181. У чоловіка віком 85 років раптово з'явився біль у грудній клітці, задишка, покашлювання. Об'єктивно спостерігається: здуття шийних вен, у легенях 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?

- a. Інфаркт міокарда
- b. Пневмоторакс
- c. Астматичний стан

d. Тромбоемболія легеневої артерії

- e. Пневмонія

182. У чоловіка віком 85 років раптово з'явився біль у грудній клітці, задишка, покашлювання. Об'єктивно спостерігається: здуття шийних вен, у легенях 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?

- a. Астматичний стан
- b. Пневмоторакс
- c. Інфаркт міокарда

d. Тромбоемболія легеневої артерії

- e. Пневмонія

183. 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. Загальний аналіз сечі
- b. Комп'ютерна томографія головного мозку

c. Визначення вмісту глюкози крові

- d. Люмбальна пункція
- e. Загальний аналіз крові

184. 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. Комп'ютерна томографія головного мозку

b. Визначення вмісту глюкози крові

- c. Загальний аналіз сечі
- d. Люмбальна пункція
- e. Загальний аналіз крові

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

a. Стороннє тіло дихальних шляхів

- b. Інфаркт легені
- c. Інфаркт міокарда
- d. Пневмоторакс
- e. Тромбоемболія легеневої артерії

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

- a. Пневмоторакс
- b. Інфаркт міокарда
- c. Інфаркт легені

d. Стороннє тіло дихальних шляхів

- e. Тромбоемболія легеневої артерії

187. 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. Санація ВДШ, налагодження подачі кисню

- b. Забезпечення нейтрального положення голови, подача кисню через маску
- c. Негайно ввести парацетамол для зняття жару
- d. Помістити дитину під кисневий ковпак
- e. Постановка носових канюль, налагодження подачі кисню

188. 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. Санація ВДШ, налагодження подачі кисню

- b. Негайно ввести парацетамол для зняття жару
- c. Помістити дитину під кисневий ковпак
- d. Постановка носових канюль, налагодження подачі кисню
- e. Забезпечення нейтрального положення голови, подача кисню через маску

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

a. Множинна

- b. Ізольована
- c. Поєднана
- d. Травматизм
- e. Комбінована

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

a. Множинна

- b. Поєднана
- c. Ізольована
- d. Комбінована
- e. Травматизм

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

a. 0,01 до 0,03 мг/кг

- b. 0,1-0,3 мг/кг
- c. Від 1 до 3 мг/кг розчину 1:1000
- d. 0,01-0,03 мкг/кг
- e. 0,5-1,0 мл

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

- a. Від 1 до 3 мг/кг розчину 1:1000
- b. 0,1-0,3 мг/кг
- c. 0,01-0,03 мкг/кг

d. 0,01 до 0,03 мг/кг

- e. 0,5-1,0 мл

193. Укажіть критичне раннє ускладнення краш-синдрому.

a. Коагулопатія

b. Гіперкаліємія

- c. Сепсис
- d. Ниркова недостатність
- e. Поліорганна недостатність

194. Укажіть критичне раннє ускладнення краш-синдрому.

a. Ниркова недостатність

b. Гіперкаліємія

- c. Коагулопатія
- d. Поліорганна недостатність
- e. Сепсис

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

а. Інфузійна терапія - 20 мл/кг/год

б. 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.

с. Транспортування пацієнта на жорстких ношах із піднятим ножним кінцем

д. Підтримання темпу діурезу не менше ніж 150 мл на год

е. Призначення діуретиків

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

а. Призначення діуретиків

б. Підтримання темпу діурезу не менше ніж 150 мл на год

с. 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.

д. Інфузійна терапія - 20 мл/кг/год

е. Транспортування пацієнта на жорстких ношах із піднятим ножним кінцем

197. Укажіть складники, що входять до алгоритму збору анамнезу SAMPLE)

а. Симптоми, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища

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

с. Алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища

д. Симптоми, алергія, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища

е. Симптоми, алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини

198. Укажіть складники, що входять до алгоритму збору анамнезу SAMPLE)

а. Симптоми, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища

б. Симптоми, алергія, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища

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

д. Алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища

е. Симптоми, алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини

199. 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?

а. Відкритий пневмоторакс

б. Гемоторакс

с. Спонтанний пневмоторакс

д. Закритий пневмоторакс

е. Клапанний, напружений пневмоторакс

200. 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?

а. Спонтанний пневмоторакс

б. Закритий пневмоторакс

с. Клапанний, напружений пневмоторакс

д. Гемоторакс

е. Відкритий пневмоторакс

201. 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.

а. Надання медичної допомоги, евакуацію, ізоляцію

b. Сортивання, евакуацію, лікування

с. Ізоляцію, рятування, відновлення

d. Сортивання, надання медичної допомоги, евакуацію

е. Сортивання, відновлення, рятування

202. 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. Сортивання, евакуацію, лікування

b. Сортивання, надання медичної допомоги, евакуацію

с. Сортивання, відновлення, рятування

d. Ізоляцію, рятування, відновлення

е. Надання медичної допомоги, евакуацію, ізоляцію

203. 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^оС. Дані індивідуального дозиметру дорівнюють 1,2 Гр. Встановіть попередній діагноз?

a. Гостра променева хвороба I ступеня тяжкості

b. Гостра променева хвороба II ступеня тяжкості

с. Гостра променева хвороба V ступеня тяжкості

d. Гостра променева хвороба IV ступеня тяжкості

е. Гостра променева хвороба III ступеня тяжкості

204. 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^оС. Дані індивідуального дозиметру дорівнюють 1,2 Гр. Встановіть попередній діагноз?

a. Гостра променева хвороба IV ступеня тяжкості

b. Гостра променева хвороба V ступеня тяжкості

с. Гостра променева хвороба III ступеня тяжкості

d. Гостра променева хвороба I ступеня тяжкості

е. Гостра променева хвороба II ступеня тяжкості

205. 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 повернута вправо

b. Голова сильно закинута назад

с. Голова повернута вліво

d. Голова злегка закинута назад

е. Голова нахилена вперед

206. 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 нахилена вперед

с. Голова злегка закинута назад

d. Голова повернута вправо

е. Голова повернута вліво

207. 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 кетонів. Яке ускладнення цукрового діабету, найімовірніше, виникло у пацієнта?

- a. Гіперглікемічна кома
- b. Лактоацидотична кома
- c. Печінкова кома
- d. Гіпоглікемічна кома

e. Кетоацидотична кома

208. 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 кетонів. Яке ускладнення цукрового діабету, найімовірніше, виникло у пацієнта?

a. Печінкова кома

b. Кетоацидотична кома

- c. Гіперглікемічна кома
- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Лактоацидотична кома

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

a. 10-15 хв

b. 30-45 хв

- c. 5-10 хв
- d. 3-5 хв
- e. 20-25 хв

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

- a. 20-25 хв
- b. 3-5 хв
- c. 10-15 хв
- d. 5-10 хв

e. 30-45 хв

211. 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. Ехоенцефалографію
- e. Електроенцефалографію

212. 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. Електроенцефалографію

b. Комп'ютерну томографію головного мозку

- c. Ангіографію судин головного мозку
- d. Ехоенцефалографію
- e. Рентгенографію черепа

213. 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. Прийом Геймліха

- b. Потрійний прийом Сафара
- c. Закритий масаж серця

d. Штучна вентиляція легень

e. Прекардіальний удар

214. 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. Прийом Геймліха

b. Прекардіальний удар

c. Потрійний прийом Сафара

d. Закритий масаж серця

e. Штучна вентиляція легень

215. 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. Негайно провести трахеостомію

b. Дістати стороннє тіло пальцями

c. Негайно провести інтубацію трахеї

d. Негайно ввести ларингеальну маску

e. Негайно провести конікотомію

216. 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. Негайно провести інтубацію трахеї

b. Негайно ввести ларингеальну маску

c. Негайно провести трахеостомію

d. Дістати стороннє тіло пальцями

e. Негайно провести конікотомію

217. 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 аміодарон

b. Ввести в/в епінефрин

c. Ввести в/в атропін

d. Негайна дефібриляція

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

218. 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 атропін

b. Ввести в/в аміодарон

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

d. Негайна дефібриляція

e. Ввести в/в епінефрин

219. 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 стан призвів до погіршення стану пацієнта?

a. Спонтанний (вторинний) пневмоторакс

b. Перелом ребер з лівого боку

- c. Посттравматичний пневмоторакс
- d. Ятрогенний пневмоторакс
- e. Розрив абсцесу легені

220. 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 стан призвів до погіршення стану пацієнта?

a. Спонтанний (вторинний) пневмоторакс

- b. Розрив абсцесу легені
- c. Ятрогенний пневмоторакс
- d. Посттравматичний пневмоторакс
- e. Перелом ребер з лівого боку

221. 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. GCS
- b. AVPU

c. FAST

- d. MARCH
- e. APGAR

222. 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. GCS
- b. MARCH

c. FAST

- d. APGAR
- e. AVPU

223. 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. Альтеплаза

- b. Варфарин
- c. Ривароксабан
- d. Гепарин
- e. Празугрель

224. 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. Гепарин

c. Альтеплаза

d. Ривароксабан

e. Варфарин

225. 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

b. Правобічний гемоторакс

c. Кардіальний шок

d. Забій грудної клітки праворуч

e. Перелом ребер праворуч

226. 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 гемоторакс

b. Правобічний закритий пневмоторакс

c. Кардіальний шок

d. Забій грудної клітки праворуч

e. Перелом ребер праворуч

227. 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. Транспортування протипоказане

b. Лежачи на боці з піднятою верхньою частиною тулуба

c. Лежачи на спині з піднятою верхньою частиною тулуба

d. Лежачи на спині з піднятими ногами

e. Лежачи на животі з опущеними ногами

228. 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. Транспортування протипоказане

b. Лежачи на боці з піднятою верхньою частиною тулуба

c. Лежачи на спині з піднятими ногами

d. Лежачи на животі з опущеними ногами

e. Лежачи на спині з піднятою верхньою частиною тулуба

229. 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. Забій головного мозку

b. Напружений пневмоторакс ліворуч

c. Гемоторакс ліворуч

d. Перелом груднини

e. Інфаркт міокарда

230. 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. Перелом груднини

b. Напружений пневмоторакс ліворуч

- c. Інфаркт міокарда
- d. Гемоторакс ліворуч
- e. Забій головного мозку

231. 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. Напружений пневмоторакс

- b. Перелом ребер справа
- c. Гемопневмоторакс
- d. Відкритий пневмоторакс
- e. Забій грудної клітки, ускладнений емфіземою органів середостіння

232. 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. Забій грудної клітки, ускладнений емфіземою органів середостіння
- b. Гемопневмоторакс
- c. Відкритий пневмоторакс
- d. Перелом ребер справа
- e. Напружений пневмоторакс

a. Напружений пневмоторакс

233. 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?

a. Припинити проведення інфузійної терапії

- b. Ввести препарати нітрогліцерину
- c. Ввести норадреналін в/в
- d. Інгаляційно дати сальбутамол
- e. Зменшити дозу інфузії

234. 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?

a. Ввести препарати нітрогліцерину

b. Припинити проведення інфузійної терапії

- c. Ввести норадреналін в/в
- d. Зменшити дозу інфузії
- e. Інгаляційно дати сальбутамол

235. 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. Адреналін 0,1% 1 мл в/в
- b. Амідарон 150 мг

c. Кальцію глюконат 10% 30 мл

- d. Магнію сульфат 2 г в/в
- e. Лідокаїн 1 мг/кг в/в

236. 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. Адреналін 0,1% 1 мл в/в
- b. Лідокаїн 1 мг/кг в/в

c. Кальцію глюконат 10% 30 мл

- d. Аміодарон 150 мг
- e. Магнію сульфат 2 г в/в

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

- a. Киснево-гелієві суміші
- b. Седативні препарати
- c. Магнію сульфат у формі спрею
- d. Гірчичники

e. Аерозольні бронходилататори

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

- a. Седативні препарати
- b. Магнію сульфат у формі спрею
- c. Гірчичники

d. Аерозольні бронходилататори

e. Киснево-гелієві суміші

239. Що є альтернативним лікарським засобом аміодарону при протипоказах до його застосування?

- a. Дигоксин
- b. Метапролол
- c. Прокаїнамід

d. Лідокаїн

e. Магнію сульфат

240. Що є альтернативним лікарським засобом аміодарону при протипоказах до його застосування?

a. Магнію сульфат

b. Лідокаїн

- c. Метапролол
- d. Дигоксин
- e. Прокаїнамід

241. Як розрахувати ЦПР (центральний перфузійний тиск) при закритій черепномозковій травмі?

- a. ЦПТ = систолічний тиск + $1/3$ пульсового
- b. ЦПТ = систолічний тиск + $1/2$ пульсового
- c. ЦПТ = середній артеріальний тиск + $1/2$ пульсового

d. ЦПТ = середній артеріальний тиск - внутрішньочерепний тиск

e. ЦПТ = діастолічний тиск - внутрішньочеревний тиск

242. Як розрахувати ЦПР (центральний перфузійний тиск) при закритій черепномозковій травмі?

- a. ЦПТ = систолічний тиск + $1/3$ пульсового
- b. ЦПТ = систолічний тиск + $1/2$ пульсового
- c. ЦПТ = середній артеріальний тиск + $1/2$ пульсового
- d. ЦПТ = діастолічний тиск - внутрішньочеревний тиск

e. ЦПТ = середній артеріальний тиск - внутрішньочерепний тиск

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

- a. Введення транексамової кислоти
- b. Інфузійна терапія
- c. Стабілізація шийного відділу хребта
- d. Оксигенотерапія

e. Контроль критичної кровотечі

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

- a. Стабілізація шийного відділу хребта
- b. Інфузійна терапія

с. Введення транексамової кислоти

д. Оксигенотерапія

е. Контроль критичної кровотечі

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

а. 1

б. 8

с. 10

д. 15

е. 3

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

а. 3

б. 10

с. 15

д. 8

е. 1

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

а. 3

б. 6

с. 2

д. 0

е. 1

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

а. 0

б. 3

с. 6

д. 1

е. 2

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

а. Негайна кардіоверсія

б. Негайна дефібриляція

с. Ввести допамін

д. Ввести аміодарон

е. Ввести АТФ

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

а. Ввести аміодарон

б. Ввести АТФ

с. Ввести допамін

д. Негайна дефібриляція

е. Негайна кардіоверсія

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

а. Мають найвищий пріоритет, наявні ресурси ЗОЗ повинні бути першочергово спрямовані на надання медичної допомоги цій групі

б. Надається медична допомога в необхідному об'ємі після надання допомоги потерпілим I категорії

с. Надається медична допомога в необхідному об'ємі після надання допомоги потерпілим II категорії

д. Надається необхідна медична допомога після пацієнтів/потерпілих II та IV категорії

е. Надається медична допомога в останню чергу

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

а. Надається необхідна медична допомога після пацієнтів/потерпілих II та IV категорії

б. Надається медична допомога в останню чергу

с. Надається медична допомога в необхідному об'ємі після надання допомоги потерпілим II категорії

d. Мають найвищий пріоритет, наявні ресурси ЗОЗ повинні бути першочергово спрямовані на надання медичної допомоги цій групі

e. Надається медична допомога в необхідному об'ємі після надання допомоги потерпілим I категорії

253. Який "золотий стандарт" діагностики ТЕЛА?

a. Рентгеноскопія органів грудної клітки

b. Спірографію

c. Комп'ютерна томографічна ангіографія

d. Бронхоскопію

e. УЗД серця

254. Який "золотий стандарт" діагностики ТЕЛА?

a. УЗД серця

b. Бронхоскопію

c. Спірографію

d. Комп'ютерна томографічна ангіографія

e. Рентгеноскопія органів грудної клітки

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

a. Шкала ком Глазго

b. CABCDE

c. Шкала SOFA

d. Шкала APACHE

e. Шкала AVPU

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

a. Шкала ком Глазго

b. Шкала APACHE

c. CABCDE

d. Шкала AVPU

e. Шкала SOFA

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

a. Налоксон

b. Натрію тіосульфат

c. Атропін

d. Прозерин

e. Бензилпеніцилін

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

a. Прозерин

b. Атропін

c. Натрію тіосульфат

d. Налоксон

e. Бензилпеніцилін

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

a. Максимально можливий відсоток кисню

b. 50% кисню

c. 80% кисню

d. Вентилювати необхідно атмосферним повітрям

e. 40% кисню

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

a. 50% кисню

b. 80% кисню

c. Максимально можливий відсоток кисню

d. Вентилювати необхідно атмосферним повітрям

е. 40% кисню

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

а. 0

б. 10-15

с. 0-2

д. 3-8

е. 9-10

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

а. 9-10

б. 0-2

с. 3-8

д. 0

е. 10-15

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

а. >30 с

б. >10 с

с. >5 с

д. >2 с

е. <2 с

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

а. >5 с

б. >30 с

с. >2 с

д. <2 с

е. >10 с

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

а. 30 мл/кг

б. 10 мл/кг

с. 50 мл/кг

д. 500-1000 мл

е. 100 мл/кг

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

а. 50 мл/кг

б. 30 мл/кг

с. 10 мл/кг

д. 500-1000 мл

е. 100 мл/кг

267. Який основний патогенетичний механізм розвитку шоку в дітей?

а. Порушення перфузії тканин

б. Зниження скоротливості міокарда

с. Гіповолемія

д. Коагулопатія

е. Травма

268. Який основний патогенетичний механізм розвитку шоку в дітей?

а. Гіповолемія

б. Травма

с. Зниження скоротливості міокарда

д. Коагулопатія

е. Порушення перфузії тканин

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

а. Куссмауля

б. Брадипное

- c. Біота
- d. Тахіпное
- e. Чейн-Стокса

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

- a. Біота
- b. Чейн-Стокса
- c. Брадипное
- d. Тахіпное

e. Куссмауля

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

- a. Колір шкіри
- b. Частота скорочень серця

c. Температура тіла

- d. М'язовий тонус
- e. Стан зовнішнього дихання

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

- a. Стан зовнішнього дихання
- b. Частота скорочень серця

c. Температура тіла

- d. Колір шкіри
- e. М'язовий тонус

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

- a. Кальцію глюконат

b. Налоксон

- c. Натрію гідрогенкарбонат
- d. Кофеїн
- e. Флумазеніл

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

- a. Флумазеніл
- b. Кофеїн
- c. Кальцію глюконат
- d. Натрію гідрогенкарбонат

e. Налоксон

275. Який стан не належить до зворотних причин смерті?

- a. Напружений пневмоторакс
- b. Гіпокаліємія
- c. Тромбоемболія легеневої артерії
- d. Гіпоксія

e. Внутрішньомозковий крововилив у стовбур головного мозку

276. Який стан не належить до зворотних причин смерті?

- a. Тромбоемболія легеневої артерії
- b. Гіпокаліємія

c. Внутрішньомозковий крововилив у стовбур головного мозку

- d. Напружений пневмоторакс
- e. Гіпоксія

277. Який шлях введення епінефрину гідрохлориду під час зупинки серцевої діяльності?

a. Внутрішньовенний

- b. Не показаний під час зупинки серцевої діяльності
- c. Внутрішньосерцевий
- d. Внутрішньосерцевий і внутрішньотрахеальний
- e. Внутрішньотрахеальний

278. Який шлях введення епінефрину гідрохлориду під час зупинки серцевої діяльності?

- a. Внутрішньосерцевий і внутрішньотрахеальний
- b. Не показаний під час зупинки серцевої діяльності

с. Внутрішньовенний

d. Внутрішньотрахеальний

e. Внутрішньосерцевий

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

a. 70%-им розчином етилового спирту

b. 40%-им розчином етилового спирту

c. 90%-им розчином етилового спирту

d. Розчином фурациліну

e. Розчином перекису водню

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

a. 40%-им розчином етилового спирту

b. 90%-им розчином етилового спирту

c. Розчином фурациліну

d. 70%-им розчином етилового спирту

e. Розчином перекису водню

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

a. Провести плевральну пункцію за Бюлау

b. Заклеїти місце поранення пов'язкою з плівки

c. Проводити оксигенотерапію потерпілому

d. Накласти асептичну пов'язку на рану

e. Здійснити декомпресію грудної клітки

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

a. Проводити оксигенотерапію потерпілому

b. Заклеїти місце поранення пов'язкою з плівки

c. Здійснити декомпресію грудної клітки

d. Провести плевральну пункцію за Бюлау

e. Накласти асептичну пов'язку на рану

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

a. Медичного координатора

b. Відповідального за вчасне прибуття додаткових служб

c. Відповідального за транспорт

d. Сортувальника

e. Відповідального за розгортання медичного пункту

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

a. Відповідального за розгортання медичного пункту

b. Відповідального за вчасне прибуття додаткових служб

c. Відповідального за транспорт

d. Сортувальника

e. Медичного координатора

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

a. Введення β -адреноблокаторів

b. Інфузію поліглюкіну

c. Закритий масаж серця

d. Введення кортикостероїдів

e. Внутрішньовенне введення гідрокарбонату натрію

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

a. Введення β -адреноблокаторів

b. Внутрішньовенне введення гідрокарбонату натрію

c. Закритий масаж серця

d. Інфузію поліглюкіну

e. Введення кортикостероїдів

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

- a. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії, результати інструментальних досліджень
- b. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії, результати лабораторних досліджень
- c. Стан притомності, стан перфузії, результати лабораторних досліджень
- d. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії**
- e. Швидкий огляд потерпілого, результати лабораторних та інструментальних досліджень

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

- a. Стан притомності, стан перфузії, результати лабораторних досліджень
- b. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії, результати інструментальних досліджень
- c. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії**
- d. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії, результати лабораторних досліджень
- e. Швидкий огляд потерпілого, результати лабораторних та інструментальних досліджень

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

- a. Норадреналін
- b. Дигоксин
- c. Новокаїнамід
- d. Соталол
- e. Лідокаїн**

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

- a. Соталол
- b. Новокаїнамід
- c. Дигоксин
- d. Норадреналін
- e. Лідокаїн**

291. 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. Біль у грудній клітці, тахікардія
- e. Виділення кров'янистого кольору пухирців повітря з рани

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

- a. Ослаблення везикулярного дихання на стороні ураження
- b. Виділення кров'янистого кольору пухирців повітря з рани
- c. Блискавично наростаюча задишка, порушення гемодинаміки, відхилення трахеї вбік**
- d. Біль у грудній клітці, тахікардія
- e. Розвиток підшкірної емфіземи

293. 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. Вузькі комплекси QRS (більш ніж 0,12 с), відсутність Р-хвиль, наявність пікових Т-хвиль
- c. Бігеменія, відсутність Р-хвиль, наявність пікових Т-хвиль
- d. Випадіння комплексів QRS, наявність пікових Т-хвиль
- e. Вузькі комплекси QRS (більш ніж 0,12 с), надшлуночкові екстрасистоли, тахікардія

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

- a. Вузькі комплекси QRS (більш ніж 0,12 с), відсутність Р-хвиль, наявність пікових Т-хвиль
- b. Вузькі комплекси QRS (більш ніж 0,12 с), надшлуночкові екстрасистоли, тахікардія

с. Випадіння комплексів QRS, наявність пікових Т-хвиль

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

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

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

а. Рівень лактату крові та внутрішньочерепний тиск

b. Середній артеріальний тиск та внутрішньочерепний тиск

с. рН та рівень глюкози крові

d. Рівень калію та глюкози крові

е. Рівень глюкози у крові та внутрішньочерепний тиск

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

а. Рівень лактату крові та внутрішньочерепний тиск

b. рН та рівень глюкози крові

с. Рівень калію та глюкози крові

d. Середній артеріальний тиск та внутрішньочерепний тиск

е. Рівень глюкози у крові та внутрішньочерепний тиск

297. Які показники включає трикутник педіатричної оцінки?

а. Свідомість, частота серцевих скорочень, колір шкіри

b. Зовнішній вигляд, дихання, кровообіг

с. Артеріальний тиск, частота серцевих скорочень, колір шкіри

d. Свідомість, частота серцевих скорочень, артеріальний тиск

е. Частота серцевих скорочень, дихання, колір шкіри

298. Які показники включає трикутник педіатричної оцінки?

а. Частота серцевих скорочень, дихання, колір шкіри

b. Свідомість, частота серцевих скорочень, артеріальний тиск

с. Артеріальний тиск, частота серцевих скорочень, колір шкіри

d. Свідомість, частота серцевих скорочень, колір шкіри

е. Зовнішній вигляд, дихання, кровообіг

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

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

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

с. Фібриляція шлуночків, фібриляція предсердь

d. Асистоія, безпульсова електрична активність, фібриляція шлуночків

е. Фібриляція шлуночків, безпульсова шлуночкова тахікардія

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

а. Фібриляція шлуночків, фібриляція предсердь

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

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

d. Фібриляція шлуночків, безпульсова шлуночкова тахікардія

е. Асистоія, безпульсова електрична активність, фібриляція шлуночків