

1. Дванадцятирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії після падіння з велосипеда. Об'єктивно спостерігається: пригнічення свідомості, ціаноз шкірних покривів, задишка, асиметрія грудної клітки, крепітація підшкірної клітковини в ділянці шиї, SpO_2 - 89%, АТ - 80/50 мм рт. ст., ЧСС - 110/хв. Який найімовірніший діагноз?

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

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

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

3. Шестирічну дитину шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості - сопор, шкіра бліда з ціанотичним відтінком, холодна на дотик, відзначають поодинокі фебрильні судоми, температура тіла $41,1^{\circ}\text{C}$, гіпотензія. До якої категорії належить це підвищення температури?

- a. Субфебрильна
- b. Фебрильна
- c. Гіперпіритична
- d. Помірна
- e. Піретична

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

12. Яке дозування дантролену при лікуванні зложісної гіпертермії?

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

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

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

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

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

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

15. Під час ендотрахеального наркозу в режимі малопотокової анестезії лікар-анестезіолог зазначив тенденцію до збільшення вуглекислого газу у видихуваному повітрі. SpO₂ в межах 97-98%. Що потрібно зробити для ліквідації можливих ускладнень?

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

16. У чоловіка віком 43 роки зі встановленим діагнозом: політравма - за третю добу перебування у відділенні інтенсивної терапії діурез - 800 мл, стан залишається тяжким, до контакту доступний, швидко виснажується. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, пастозність у ділянці попереку. ЧД - 26/хв, аускультивно дихання жорстке, у нижніх відділах вологі розсіяні крепітуючі хрипи з обох боків. Тони серця приглушенні, ритмічні, АТ - 140/90 мм рт. ст., ЧСС - 96/хв. При лабораторному дослідженні крові: гемоглобін - 104 г/л, гематокрит - 32%, еритроцити - 3,1·10¹²/л, тромбоцити - 160·10⁹/л, загальний білок - 62 г/л, альбумін - 30 г/л, натрій - 132 ммол/л, калій - 7,1 ммол/л, сечовина - 23 ммол/л, креатинін - 312 мкмоль/л. Після в/в введення 40 мг фуросеміда діурез не збільшився. Що потрібно негайно включити до інтенсивної терапії цього пацієнта?

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

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

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

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

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

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

- a. Інгаляційна анестезія із застосуванням севофлурану**
- b. Тотальна внутрішньовенна анестезія з використанням пропофолу та фентанілу
- c. Внутрішньовенна анестезія з використанням кетаміну з інтубацією трахеї
- d. Проведення епідуральної анестезії без загальної анестезії
- e. Внутрішньовенна анестезія з використанням кетаміну зі збереженим спонтанним диханням

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

- a. 180-250 Дж
- b. 250-370 Дж
- c. 150-200 Дж
- d. 150-360 Дж**
- e. 120-300 Дж

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

- a. нг/кг
- b. мкг/кг
- c. мг/кг
- d. ммоль/л
- e. мкг/мл**

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

- a. Різке зниження артеріального тиску, тахікардія, бронхоспазм, висипи**
- b. Збільшення об'єму сечі, брадикардія, гіпотермія
- c. Нудота, блювання, м'язова ригідність, ознаки декомпенсації серцево-судинної системи
- d. Біль у грудній клітці, диспnoe, геміпарез
- e. Сильне підвищення температури тіла, тахіпnoe, ексудативний плеврит

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

- a. Епінефрин
- b. Фенілефрин
- c. Дофамін
- d. Добутамін
- e. Норепінефрин**

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

- a. Самостійне дихання
- b. Напіввідкритого
- c. Закритого (повністю реверсивний)**
- d. Відкритого (частково реверсивний)
- e. Напівзакритого

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

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

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

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

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

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

28. Від якого показника залежить церебральний перфузійний тиск?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. Піпекуронію бромід
- b. Суксаметоній
- c. Рокуронію бромід
- d. Атракурію бецилат
- e. Тубокуарину хлорид

36. Яке дозування сальбутамолу в дорослих при тяжкій гіперкаліємії (сироватковий К⁺ - 6,5 ммоль/л)?

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

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

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

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

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

39. Чотирирічному хлопчику проводять ургентне оперативне втручання в об'ємі: лапаротомія. Через 20 хв після інтубації трахеї стан пацієнта почав різко погіршуватися. Аускультивально: дихання ліворуч різко ослаблене, праворуч збережене. На моніторі відзначається: SpO₂ знизилася з 98% до 85%, незважаючи на 100% подачу кисня. EtCO підвищилося до 60 мм рт. ст., прогресивно підвищується піковий тиск. Гемодинаміка нестабільна: АТ - 70/40 мм рт. ст., ЧСС - 160/хв. Об'єктивно спостерігається: розширені шийні вени. Який патологічний стан виник у дитини та яку невідкладну допомогу необхідно надати?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. Кальцію хлорид 10% - 10 мл в/в
- b. Неостигміну метилсульфат 0,05% - 2 мл в/в
- c. Натрію гідрокарбонат 4% - 100 мл в/в
- d. Атропіну сульфат 0,1% - 2 мл в/в
- e. Натрію тіосульфат 30% - 10 мл в/в

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

- a. Омнопон
- b. Фентаніл
- c. Діазепам
- d. Морфін
- e. Бупівакайн

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

- a. Замінити бісопролол на препарат із групи інгібіторів АПФ
- b. Продовжити прийом препарату в попередній дозі**
- c. Відмінити препарат і відновити його прийом в післяопераційному періоді
- d. Відмінити одномоментно прийом препарату
- e. Розпочати поступову відміну бісопрололу

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

- a. Унітіол
- b. Атропіну сульфат**
- c. Неостигмін
- d. Активоване вугілля
- e. Преднізолон

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

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

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

- a. Спінальна
- b. Тотальна внутрішньовенна**
- c. Інфільтративна
- d. Місцева
- e. Епідуральна

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

- a. 15:12
- b. 3:1**
- c. 15:1
- d. 5:1
- e. 30:2

54. Які принципи інфузійної терапії при септичному шоці?

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

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

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

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

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

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

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

58. Шестирічний хлопчик шпиталізований для планового оперативного втручання в об'ємі: тонзилектомія. Для індукції в анестезію використано севофлуран та внутрішньовенно введено сукцинілхолін для швидкої інтубації. Через 20 хв після початку операції анестезіолог помічає: ЧСС - 160/хв, EtCO₂ - 65 мм рт. ст., м'язову ригідність, прогресуюче підвищення температури тіла до 39,5°C. За результатами лабораторного дослідження виявлено: ацидоз, pH - 7,19. Якою повинна бути подальша тактика дитячого анестезіолога?

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

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

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

атланто-окципітальному суглобі

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

- a. Увести кортикостероїди
- b. Інтубацію та початок штучної вентиляції
- c. Призначити антибіотики широкого спектра дії
- d. Викликати на консультацію лікаря-хірурга
- e. Переливання еритроцитарної маси

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

- a. Загальна анестезія з ШВЛ
- b. Загальна анестезія зі збереженням спонтанним диханням
- c. Загальна анестезія з ШВЛ у поєданні з епіуральною анестезією
- d. Спінальна анестезія
- e. Оперативне втручання протипоказане

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

- a. 4
- b. 6
- c. 7
- d. 8
- e. 5

63. Яке значення константи Гюфнера?

- a. 1,34 мл/г
- b. 10 ммоль/л
- c. 5 мг
- d. 1,34 г/л
- e. 8 мл/г

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

- a. 10
- b. 6
- c. 5
- d. 9
- e. 7

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

- a. МАК інгаляційних агентів вища у немовлят порівняно з дорослими
- b. Діти мають підвищений ризик галотанового гепатиту порівняно з дорослими
- c. Інгаляційні анестетики мають вищий газовий коефіцієнт крові в дітей порівняно з дорослими
- d. Летючі анестетики більше пригнічують вентиляцію в дорослих, ніж у немовлят

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

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

- a. Допоміжна вентиляція мішком "Амбу"
- b. Потрійний прийом Сафара
- c. Інтубація трахеї
- d. Конікотомія
- e. Трахеотомія

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

- a. УЗД легень для оцінки плевральної порожнини
- b. Бронхоскопія для оцінки трахеї та бронхів
- c. КТ грудної клітки як первинний метод
- d. Рентгенографія ОГК у прямій та бічній проекціях (виявлення повітря в середостінні)
- e. Аналіз газів крові

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

- a. 2:1:1
- b. 1:2:2
- c. 2:2:1
- d. 1:1:2
- e. 1:1:1

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

- a. Покликати на допомогу, перейти до конікотомії
- b. Покликати на допомогу, розбудити пацієнта
- c. Покликати на допомогу, перейти до трахеостомії
- d. Покликати на допомогу, дві додаткові спроби з оптимізацією умов
- e. Покликати на допомогу, перейти до встановлення ларингомаски

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

- a. Псевдопосилення
- b. Дзеркального відображення
- c. Ковзання плеври
- d. Реверберації
- e. Бічної тіні

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

гіпотензію у пацієнта?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

85. Що таке індекс оксигенациї?

- a. Співвідношення $\text{PaCO}_2/\text{FiO}_2$
- b. Співвідношення $\text{FiO}_2/\text{PaCO}_2$
- c. Співвідношення $\text{PaO}_2/\text{PaCO}_2$
- d. Співвідношення $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$
- e. Співвідношення $\text{FiO}_2/\text{PaO}_2$

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

93. Які ритми є дефібриляційними?

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

94. У пацієнта виявлено раптову зупинку кровообігу. Об'єктивно спостерігається: відсутність свідомості, дихання та пульсу на сонній артерії. На ЕКГ-моніторі зареєстровано хаотичну активність із нерегулярними хвилями різної форми та амплітуди, при цьому комплекси QRS, сегмент ST і зубець Т не визначаються. Яке втручання є пріоритетним під час проведення серцево-легеневої реанімації у цього пацієнта?

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

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

- a. Інфузія р-нів кристалоїдів в об'ємі 30 мл/кг маси тіла
- b. Лікувальна санація трахео-бронхіального дерева
- c. Пролонгована штучна вентиляція легень
- d. Безперервна оксигенотерапія з подачею кисню 4 л/хв

е. Інфузія р-ну альбуміну 5%-го 100 мл

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

- a. 6
- b. 12
- c. 7
- d. 2
- e. 4

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

- a. Малим потоком газу
- b. Мінімальним потоком газу
- c. Метаболічним потоком газу
- d. -
- e. Високим потоком газу

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

- a. Призначення антисептиків для обробки джерела інфекції
- b. Проведення механічної вентиляції для покращення оксигенації
- c. Застосування нестероїдних протизапальних препаратів для зниження температури
- d. Призначення антибіотиків широкого спектра до визначення збудника інфекції
- e. Уведення інфузійних розчинів та вазопресорів для стабілізації гемодинаміки

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

- a. Морфін
- b. Дексаметазон
- c. Фентаніл
- d. Кеторолак
- e. Пропофол

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

- a. Інтубація трахеї та штучна вентиляція легень
- b. Призначення сечогінних для зменшення набряку легень
- c. Переведення на маску з високим потоком кисню
- d. Збільшення потоку кисню через маску
- e. Призначення антибіотиків широкого спектра дії

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

- a. Вибір хірургічного методу лікування
- b. Оцінка стану пацієнта та визначення ризиків анестезії
- c. Зменшення вартості лікування
- d. Призначення профілактичної антибіотикотерапії
- e. Призначення післяопераційного лікування

102. Чоловік віком 46 років отримав травму грудної клітки внаслідок падіння з драбини. Об'єктивно спостерігається: множинні переломи ребер, забій легень. АТ - 110/70 мм рт. ст., ЧСС - 100/хв, SpO₂ - 88%. Скаржиться на біль у ділянці переломів. В анамнезі: прийом Дабігатрану 150 мг 2 рази на добу у зв'язку з фібріляцією передсердь. Медикаментозне знеболення

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

анестезії?

- a. Помірна фізична активність
- b. Нормальна функція нирок
- c. Молодий вік пацієнта
- d. Маса тіла пацієнта в межах норми
- e. Інфекція верхніх дихальних шляхів

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

- a. Фентаніл демонструє підвищену розчинність у ліпідах, сприяючи переходу через плаценту
- b. Фентаніл знижує зв'язування з плазмою, збільшуючи вільну фракцію препарату
- c. Фентаніл блокує натрієві канали, впливаючи на дихальні м'язи
- d. Фентаніл іонізується на 90% при pH 7,4 і тому швидко проникає через мембрани
- e. Фентаніл є високогідрофільним, що сприяє переходу через плаценту

110. Чоловік віком 74 роки під час прийому в лікаря раптово зблід і втратив свідомість.

Визначено відсутність пульсу на сонних артеріях, дихання відсутнє, зіниці помірно розширені, верхні дихальні шляхи прохідні, реакція на бальовий подразник відсутня. Які першочергові дії має виконати лікар?

- a. Провести інтубацію трахеї
- b. Провести катетеризацію вени
- c. Покликати на допомогу
- d. Провести серцево-легеневу реанімацію
- e. Виміряти артеріальний тиск

111. Укажіть найчастіші збудники вентилятор-асоційованої пневмонії.

- a. L. pneumophila, M. catarrhalis
- b. Enterobacteriaceae spp., P. aeruginosa, S. aureus
- c. Cl. pneumoniae, M. pneumoniae
- d. Acinetobacter baumanii
- e. Enterococcus spp., Candida spp.

112. Які пріоритетні заходи під час СЛР?

- a. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та раннє попередження аспірації шлункового вмісту
- b. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та рання дефібриляція
- c. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та раннє забезпечення прохідності дихальних шляхів
- d. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та рання оксигенация
- e. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та ранній виклик допомоги

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

- a. Відмінити варфарин за 6 днів, призначити низькомолекулярний гепарин при МНВ менше 2
- b. Проводити анестезіологічне забезпечення на наступний день із наявністю протаміну в операційній
- c. Відмінити варфарин і проводити на наступний день оперативне втручання
- d. Проводити анестезіологічне забезпечення на наступний день із наявністю вітаміну K в операційній
- e. Оперативне втручання протипоказане, тільки консервативне лікування

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

- a. 1-2 хв

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

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

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

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

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

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

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

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

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

119. Що означає IV клас за шкалою ASA?

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

120. Чоловік віком 47 років шпиталізований до хірургічного відділення для проведення ургентного оперативного втручання з приводу перфоративної виразки шлунка. Під час анестезіологічного огляду виявлено: IMT - 42 кг/м², на прохання лікаря пацієнт відкриває рот і висовує язик, візуалізується тільки тверде піднебіння. До якого класу за шкалою Mallampati необхідно віднести пацієнта?

a. III

b. IV

c. II

d. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнта

e. I

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

a. Збільшити дозу інгаляційного бронходилататора

b. Здійснити інтубацію та провести штучну вентиляцію легень

c. Провести респіраторну підтримку за допомогою неінвазивної вентиляції

d. Встановити центральний венозний катетер для моніторингу

e. Встановити інгалятор для оксигенациї

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

a. 50 мл/кг

b. 10 мл/кг

c. 40 мл/кг

d. 20 мл/кг

e. 30 мл/кг

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

a. Розчин декстрану 40%-ий

b. 0,9%-ий розчин хлориду натрію

c. Бікарбонат натрію

d. Сорблакт

e. 5%-ий розчин глюкози

124. Чоловіку віком 48 років встановлено діагноз: гіперглікемічна кома та розпочато терапію. Через 4 год після початку інсулінотерапії раптово розвинулися тахікардія, м'язова гіпотенція, АТ - 80/40 мм рт. ст. На ЕКГ: подовження інтервалу QT, зниження сегмента ST, зменшення амплітуди зубця T і збільшення зубця U. Який найімовірніший діагноз?

a. Гіповолемія

b. Гіперкаліємія

c. Гіперглікемія

d. Гіпокаліємія

e. Гіпоглікемія

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

a. Метилпреднізолон

b. Дексаметазон

c. Преднізолон

d. Гідрокортизон

e. Тріамцинолон

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

a. Атропін та аміодарон

b. Атропін та аденоzin

c. Епінефрин та аденоzin

d. Епінефрин та аміодарон

e. Епінефрин та атропін

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

- a. Перикарді, плевральних порожнинах
- b. Перикарді, заочеревинному просторі, плевральних порожнинах
- c. Паранефральному просторі, перикарді, заочеревинному просторі
- d. Перикарді, черевній порожнині, плевральних порожнинах**
- e. Заочеревинному просторі, черевній порожнині, плевральних порожнинах

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

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

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

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

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

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

131. Дайте визначення поняттю "проривний біль".

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

132. Жінці віком 38 років проводять оперативне втручання в об'ємі: лапароскопічна гістеректомія, під загальною анестезією з ендотрахіальною інтубацією. Індукція в анестезію без особливостей. SpO₂ - 98% у перші 15 хв від початку операції, однак після переведення пацієнтки в положення Тренделенбурга SpO₂ раптово знизилася до 80%. Яка найімовірніша причина десатурації?

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

133. На що вказує показник лактату крові у пацієнта?

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

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

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

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

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

136. Укажіть принцип деескалаційної антибіотикотерапії.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. Ризик складної інтубації низький

b. Ризик складної інтубації дуже високий

c. -

d. Показник можна проігнорувати

e. Ризик складної інтубації середній

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

a. Внутрішньовенне введення інсуліну короткої дії (5 ОД/кг/год) на інфузоматі

b. Перехід одразу на базально-болюсний режим із підшкірним введенням пролонгованого інсуліну

c. Внутрішньовенне введення інсуліну короткої дії (0,1 ОД/кг/год) на інфузоматі

d. Підшкірне введення інсуліну короткої дії кожні 4-6 год

e. Внутрішньовенне введення інсуліну ультракороткої дії

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

a. Хірурга

b. Пульмонолога

c. Терапевта

d. Рентгенолога

e. Гематолога

148. Під час індукції в наркоз у пацієнта почала швидко знижуватися сaturaція кисню.

Об'єктивно спостерігається: носогубний трикутник ціанотичний, екскурсія грудної клітки відсутня. Які маніпуляції потрібно зробити в першу чергу?

a. Збільшити швидкість внутрішньовенної інфузії

b. Відключити довенну інфузію

c. Вести епінефрин

d. Вести оксибутират натрію

e. Штучну вентиляцію легень лицевою маскою

149. Які ритми є недефібриляційними?

a. Асистолія та безпульсова шлуночкова тахікардія

b. Фібриляція шлуночків та безпульсова електрична активність

c. Фібриляція шлуночків та безпульсова шлуночкова тахікардія

d. Асистолія та безпульсова електрична активність

e. Асистолія та фібриляція шлуночків

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

a. Не вживати прозору рідину за 5 год та тверду їжу за 10 год до індукції

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

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

- d. Голодування 12 год до операції
- e. Не вживати прозору рідину протягом доби та тверду їжу перед індукцією