

1. Фельдшера викликали до чоловіка 26 років, який перебував у непритомному стані. З дитинства хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: Дихання шумне, із запахом ацетону. Шкіра суха, холодна на дотик. Зіниці звужені. Пульс 100 за 1 хв., ниткоподібний. Живіт здутий, черевна стінка напружена. Найімовірніший попередній діагноз?

a. Алкогольна кома

b. Гіперглікемічна кома

c. Печінкова кома

d. Гіпоглікемічна кома

e. Уремична кома

2. Фельдшера викликали до чоловіка 47 років, який скаржиться на нападоподібний біль у лівій поперековій ділянці з іррадіацією статеві органи. Пацієнт постійно змінює положення тіла, але полегшення не відчуває. Найімовірніший попередній діагноз?

a. Виразкова хвороба, ускладнення пенетрація

b. Лівобічна ниркова колька

c. Гострий гломерулонефрит

d. Гострий пієлонефрит

e. Гострий панкреатит

3. Фельдшер ШМД прибув на виклик до пацієнта із виразковою хворобою, у якого виник "кинджальний" біль у надчеревній ділянці. Шкіра бліда, живіт дошкоподібний. Позитивний симптом Щоткіна – Блюмберга. Тактика фельдшера?

a. Накладання грілки на епігастральну ділянку

b. Введення спазмолітичних засобів

c. Введення знеболюючих засобів

d. Промивання шлунка

e. Негайна госпіталізація

4. До фельдшера швидкої допомоги звернувся чоловік 35 років, у якого впродовж 12 років при контакті з квітковим пилом розвивалася ядуха. При зверненні: дихання зі свистячими хрипами на вдиху та видиху за участю додаткових м'язів, АТ 130/85 мм рт.ст., пульс 110/хв., частота дихання 30 за 1хв., при аускультії з обох боків – "німа легеня". Введення яких медикаментозних препаратів фельдшером доцільне в даній ситуації?

a. Бета-адреноміметики

b. Антигістамінні

c. Антибіотики

d. Бета-адреноблокатори

e. Глюкокортикостероїди

5. До фельдшера здоров'я звернулася пацієнтка зі скаргами на ниючі болі в епігастральній ділянці, загальну слабкість, головокружіння, серцебиття, рідкий стілець чорного кольору останні 2 доби. Впродовж місяця самостійно приймала індометацин 3-4 таблетки на добу через болі в суглобах. Фельдшер запідозрив шлунково-кишкову кровотечу, індуковану прийомом не-стероїдних протизапальних засобів. Яка перша допомога повинен надати фельдшер на догоспітальному етапі?

a. Промивання шлунка содовим розчином

b. Вжити яєчний білок

c. Гаряча ніжна ванна

d. Міхур з льодом на епігастральну ділянку

e. Очисна клізма

6. Пацієнтка 24 років, звернулася на ФАП зі скаргами на раптово виниклий дифузний стискаючий головний біль, серцебиття, біль за грудиною, відчуття нестачі повітря, тривоги, страху за свій стан здоров'я, трясовицю. Завершився пароксизм рясним сечовиділенням. Об-но: ЧСС – 100/хв., АТ 145/90 мм рт.ст. На ЕКГ патологічних змін не виявлено. Пароксизм був спровокований психоемоційним перенапруженням. Який діагноз фельдшера?

a. Симпато-адреналова криза

- b. Епілептичний напад
- c. Тіреотоксична криза
- d. Ваго-інсулярна криза
- e. Кардіо-васкулярний пароксизм

7. Вночі бригада швидкої допомоги була викликана на дім до пацієнта 48 років, який скаржиться на напади втрати свідомості з судомами. Стан тяжкий, ціаноз губ. АТ 160/80 мм рт.ст., пульс 28 за хв., брадікардія. На ЕКГ атріовентрикулярна блокада з ЧСС 30 ударів за хв., від'ємний зубець Т і ST нижче ізолії V2 – V4. З яких препаратів повинен почати лікування фельдшер ШМД?

- a. Довенно серцеві глікозиди
- b. Електроімпульсна терапія
- c. Довенно атропін**
- d. Довенно нітрогліцерин
- e. Довенно вазодилататори

8. На ФАП доставлений пацієнт 60 років, з діагнозом: ІХС: гострий коронарний синдром. Після порушення ліжкового режиму стан хворого погіршився: з'явилися болі за грудиною, задишка, загальна слабкість. АТ 80/50 мм рт.ст., ЧСС 110 за 1 хв., в легенях вислуховуються вологі різнокаліберні хрипи, пацієнт вкритий холодним липким потом. Який з препаратів застосує фельдшер для корекції порушень гемодинаміки?

- a. Строфантин
- b. Преднізолон
- c. Мезатон
- d. Дофамін
- e. Ефедрин**

9. Фельдшера швидкої допомоги викликали до пацієнтки, яка лікується з приводу важкого перебігу ХОБ. В анамнезі – ревматизм з мітральним стенозом. Стан пацієнтки різко погіршився. Об-но: збуджена, задишка змішаного характеру, акроціаноз, кашель з виділенням значної кількості пінистого харкотиння рожевого кольору. ЧД – 28/хв.. Над легенями - маса різнокаліберних вологих хрипів. Тони серця різко послаблені, миготлива аритмія. Рс – 95/хв., АТ – 130/80 мм рт.ст.. Який препарат потрібно ввести пацієнту першочергово?

- a. Еуфілін
- b. Строфантин
- c. Нітрогліцерин**
- d. Гідралазин
- e. Адреналін

10. У 50-літнього чоловіка впродовж 2 днів відмічається рідке випорожнення чорного кольору. Болю в епігастральній ділянці немає. При огляді: блідість шкірних покривів і кон'юктиви, "судинні зірочки" на шкірі грудної клітки, розширення вен передньої стінки черева, гепатомегалія. АТ 105/60 мм рт.ст.. Промивні води шлунка типу "кавової гущі". Фельдшер ШД визначив кровотечу з вен стравоходу. Які препарати поряд з трансфузійною гемо-статичною терапією слід призначити в першу чергу?

- a. Антибіотики широкого спектру дії
- b. Сирепар, вітаміни групи В
- c. Холестирамін, кокарбоксілаза
- d. Пітуїтрин, нітрогліцерин**
- e. Ессенціале, антацидні засоби

11. У пацієнта Д., 40 років вперше з'явився різкий біль в поперековій ділянці зліва з ірадіацією в пахвинну ділянку, кров'яниста сеча. В аналізі крові ШЗЕ 10 мм/год., лейкоцити 4,6 ? 10⁹ /л; аналіз сечі: колір червоний, питома вага 1022, білок 0,2 г/л, лейкоцити – 10 в п/зору, еритроцити незмінні 30 -40 в п/зору. На дім був викликаний фельдшер ФАПу. Яка вірогідна причина появи кров'янистої сечі?

- a. Гострий цистит

b. Лівобічна ниркова колька

- c. Гострий гломерулонефрит
- d. Хронічний пієлонефрит
- e. Гострий пієлонефрит

12. Фельдшера ФАПу викликали до пацієнтки К., 28 років. Після тривалого перебування в душному приміщенні відчула різку слабкість, головокружіння, шум у вухах, потемніло в очах. Втратила свідомість. Протягом хвилини після знаходження в горизонтальному положенні свідомість відновилась. Шкірні покриви бліді, вкриті холодним потом, АТ 90/60 мм рт.ст., пульс 64 за хв., ритмічний. Збоку внутрішніх органів патології немає. Яким буде попередній діагноз фельдшера?

- a. Малий епілептичний напад
- b. Тромбоемболія легеневої артерії

c. Просте зомління

- d. Гостре порушення мозкового кровообігу
- e. Внутрішня кровотеча

13. Пацієнт С., 58 років, стан вкрай важкий, дезорієнтований в часі, просторі, напади збудження з маренням і наступною сонливістю, порушення координації рухів, "ляскаючий" тремор пальців рук і ніг, жовтяниця, печінковий запах з рота. У крові: ШЗЕ 48 мм/год., еритроц. – $2,8 \cdot 10^{12}/л$; заг. білірубін – 295 мкмоль/л, АСТ – 2,4 ммоль/год/л, АЛТ – 3,0 ммоль/год/л. Пацієнта доставлено на ФАП. Який діагноз має поставити фельдшер?

- a. Інфаркт міокарду
- b. Уремична кома

c. Печінкова кома

- d. Ішемічний інсульт
- e. Тромбоемболія легеневої артерії

14. Бригаду ШД викликали до пацієнта 47 років, який скаржиться на інтенсивний стискаючий біль в ділянці серця, загальну слабкість, запаморочення, нудоту, задишку в спокої. Стан тяжкий, блідість шкірних покривів, акроціаноз. АТ 70/20 мм рт.ст., пульс – 110 за хв., ЕКГ: комплекс QS в I, aVL, V1-V4. Який препарат слід використати фельдшеру для корекції АТ?

- a. Сульфоксамфоксін
- b. Кофеїн
- c. Мезатон
- d. Адреналін

e. Допамін

15. Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас викликали до пацієнта Л., 21 року, який після введення гентаміцину через півгодини відчув нестачу повітря, свербіж долонь, почервоніння обличчя, запаморочення в голові. АТ знизився до 75/50 мм рт.ст., ЧД 24 за 1 хв., Рс 105 за 1 хв.. З якого препарату ви розпочнете невідкладну допомогу?

a. Гідрокортизон д/в

- b. Еуфілін д/в
- c. Гідрокарбонат натрію д/в
- d. Димедрол в/м
- e. Допамін д/в

16. Фельдшер швидкої допомоги був викликаний до пацієнта 18 років, який після перенесеного гломерулонефриту страждає на артеріальну гіпертонію. В момент огляду скаржиться на сильний головний біль. Об-но: АТ – 125/100 мм рт.ст.. За останню добу діурез зменшився до 600 мл/добу. Якою буде тактика фельдшера?

- a. Дроперидол + каптоприл
- b. Фуросемід + гіпотіазид
- c. Фуросемід + празозин
- d. Клофелін + анаприлін

e. Фуросемід + корінфар

17. На ФАПі після ін'єкції кетанолу хворий відчув за грудинний біль, задишку, запаморочення, біль в поперековій ділянці, Який невідкладний стан виник у хворого?

- a. Кардіогенний шок
- b. Гіпоглікемічна кома
- c. Серцева астма
- d. Анафілактичний шок**
- e. Гіпертензивний криз

18. Виклик додому фельдшера ФАПу до пацієнта І., 28 років. У пацієнта після ін'єкції звичайного інсуліну погіршилось самопочуття, хворий став збудженим, агресивним, з'явилися судоми. Об'єктивно: шкіра бліда, волога. Дихання - 20 за хв. Тонус очних яблук звичайний. Відсутній запах ацетону з рота. Яке ускладнення цукрового діабету розвинулось?

- a.
- b. Гіпоглікемічна кома**
- c. Гіперосмолярна
- d. Гіперглікемічна кома
- e. Гіперлактоцидемічна

19. На ФАП звернувся хворий Ж., 62 років, що скаржиться на задишку, виділення пінистого харкотиння рожевого кольору. Стан погіршився 1 год. назад. Положення ортопное. Шкіра вкрита холодним липким потом. АТ 200/100 мм.рт.ст. Акцент ІІ тону на аорті. В легенях – вологі різнокаліберні хрипи. Ваш попередній діагноз?

- a. Хронічна серцева недостатність
- b. ІХС. Стенокардія напруги
- c. Бронхіальна астма
- d. Хронічний бронхіт
- e. Серцева астма. набряк легень**

20. Хворий К., 57 років, звернувся до фельдшера ФАПу зі скаргами на біль в ділянці серця стискаючого характеру, з іррадіацією в ліве плече, який виникає при фізичному навантаженні. Після прийому нітрогліцерину полегшення не настає. Об'єктивно: шкіра та видимі слизові оболонки бліді, тони серця послаблені, ритмічні. АТ 90/50 мм.рт.ст.. ЕКГ: ознаки пошкодження міокарду. Ваш попередній діагноз?

- a. Ревматична хвороба
- b. Перикардит
- c. Міокардит
- d. Інфаркт міокарду**
- e. Ендокардит

21. На ФАПі після в/м введення хворому ампісульбіну у хворого з'явилась задишка, вкрився холодним липким потом, після чого втратив свідомість. При огляді: шкірні покриви різко бліді, вкриті потом, АТ 40/0 мм.рт.ст., ЧСС – 124 за хв. Ваш попередній діагноз?

- a. Інфаркт міокарду
- b. Анафілактичний шок**
- c. Колапс
- d. Непритомність
- e. Гостра лівошлуночкова недостатність

22. Ви працюєте на фельдшерсько-акушерському пункті. До Вас звернувся пацієнт з приступом бронхіальної астми середнього ступеня важкості. Оберіть препарати для надання невідкладної допомоги

- a. Пеніцилін, адреналін
- b. Астмопент, дімедрол
- c. Преднізолон
- d. Еуфілін**
- e. Вікасол, адреналін

23. До ускладнених гіпертензивних кризів належать:

- a. Симпатико-адrenalовий криз
- b. Симпатико-норадреналовий криз
- c. I тип кризу
- d. II тип кризу

e. Криз із набряком легень

24. Фельдшер ФАП обстежує пацієнта К., 50 років, який хворіє на виразкову хворобу шлунку, скаржиться на блювання, виражену кволість. Блювотні маси – кольору кавової гущі, випорожнення дьогтеподібні. Найімовірніший діагноз:

- a. Кишкова кровотеча
- b. Шлункова кровотеча**
- c. Новосова кровотеча
- d. Легенева кровотеча
- e. Стравохідна кровотеча

25. Пацієнт А., 40 років, звернувся до фельдшера ФАП зі скаргами на сильний біль у поперековій ділянці зліва з іррадіацією у статеві органи, стегно. Найімовірніший діагноз:

- a. Уремія
- b. Гломерулонефрит
- c. Гостра ниркова недостатність
- d. Напад ниркової кольки**
- e. Гострий пієлонефрит

26. Медикаменти, які використовують для надання невідкладної допомоги при гіпоглікемічній комі

- a. Ефедрин
- b. Анальгін
- c. Інсулін
- d. Корглікон
- e. 40% розчин глюкози**

27. Проба на чутливість до антибіотиків оцінюється через:

- a. 1 годину
- b. 24 години
- c. 10-15 хвилин
- d. 2-3 хвилини
- e. 20-30 хвилин**

28. Хвора, яку під час роботи на присадибній ділянці вкусила бджола, втратила свідомість, шкіра бліда, кінцівки холодні, Рс ниткоподібний, АТ – 70/30 мм.рт.ст., дихання поверхневе. З чого почне невідкладну допомогу фельдшер ШМД?

- a. Ввести анальгін
- b. Ввести промедол
- c. Ввести баралгін
- d. Ввести адреналін**
- e. Ввести папаверин

29. У хворого приступ бронхіальної астми: раптово виникла задишка з подовженим видихом. Яку невідкладну допомогу потрібно надати хворому?

- a. Наложити венозні джгути
- b. Вкласти хворого горизонтально
- c. Інгаляцію кисню з піногасниками
- d. Виконати кровопускання
- e. Придати напівсидяче положення, застосувати кишеньковий інгалятор**

30. Хворому 28 років з гострою вогнищевою пневмонією був призначений пеніцилін по 1 млн ОД внутрим'язево після проби. Після ін'єкції стан хворого погіршився, з'явилась задишка, хворий покритий холодним потом і через хвилину втратив свідомість. Об'єктивно: пульс 130 за

хвилину, слабкого наповнення. АТ 60/40 мм рт.ст. тони серця послаблені, в легенях різко ослаблене везикулярне дихання. Яке ускладнення виникло у хворого?

a. Медикаментозний анафілактичний шок

- b. Запаморочення
- c. Тромбоемболія легеневої артерії
- d. Інфекційно токсичний шок
- e. Сироваткова хвороба

31. В приймальне відділення доставлено хворого 20 р., без свідомості. В його кишені знайдена картка хворого на цукровий діабет. Шкіра бліда, тургор знижений. Дихання шумне, глибоке, із рота запах ацетону. ЧСС 105 за 1 хв., АТ- 90/60 мм рт ст. Який з препаратів необхідно приготувати в першу чергу для надання невідкладної допомоги?

- a. 0,1% розчин адреналіну
- b. 5% розчин глюкози

c. Інсулін

- d. Реополіглюкин
- e. 0,9% розчин натрію хлориду

32. У приймальне відділення доставлено хворого з різким болем у поперековій ділянці, що виник після тряскої їзди. Біль віддає в промежину. Хворіє на сечо-кам'яну хворобу впродовж 5 років. Симптом Пастернацького різко позитивний. В аналізі сечі виявляють свіжі еритроцити. Відображена картина дозволяє запідозрити:

- a. Апендицит
- b. Жовчну кольку
- c. Гострий радикуліт

d. Ниркову кольку

- e. Гострий аднексит

33. У хворого на бронхіальну астму напад ядухи триває 2 години. Інгаляції сульбутамолу, в/в введення еуфіліну ефекту не дали. Вимушене положення тіла, частота дихання 36 за хв., кашель з незначним виділенням харкотиння. Р-84 уд. за хв. АТ 140/80мм.рт.ст. Дистанційні сухі хрипи. Який препарат найбільш доцільно приготувати?

a. Преднізолон

- b. Ефедрин
- c. Морфін
- d. Астмопент
- e. Адреналін

34. Хвора 48-ми років хворіє на цукровий діабет, приймає інсулін. Після введення звичайної дози інсуліну хвора відчула сильний голод, з'явилося відчуття тремтіння в тілі, різка слабкість, шкіра вкрилася потом. Через декілька хвилин хвора втратила свідомість. Об'єктивно шкіра волога, Рс- 80/хв, АТ- 150/90 мм рт.ст., виражений гіпертонус м'язів. Тони серця приглушені, в легенях везикулярне дихання, живіт м'який. Яке ускладнення виникло в хворої?

- a. Гіпертонічний криз
- b. Непритомність
- c. Гіперглікемічна кома
- d. Епілептичний напад

e. Гіпоглікемічна кома

35. До жінки 38 років викликали ШМД, у якої напад ядухи з утрудненим видихом, що триває більше доби, не знімається введенням сальбутамолу, 30 мг преднізолону. ЧДР 46 за хвилину. У легенях дихання не вислуховується. Діагноз: астматичний статус II ст. Невідкладна допомога:

- a. Но-шпа, залишити вдома
- b. Адреналін, залишити вдома
- c. Атропін, залишити вдома
- d. Папаверин, залишити вдома

e. Преднізолон, госпіталізація

36. На здоровпункті хімічного заводу проводиться забір донорської крові. Чоловік 24 років раптово зблід і неспритомнів. Зіниці вузькі, реагують на світло, кінцівки холодні. Пульс 55 за хвилину. Діагноз: гостра судинна недостатність (непритомність). Невідкладна допомога:

- a. Сидяче положення, вдихнути нашатирний спирт
- b. Напівсидяче положення, вдихнути нашатирний спирт
- c. Горизонтальне положення, вдихнути нашатирний спирт**
- d. Горизонтальне положення, адреналін
- e. Горизонтальне положення, ефедрин

37. Фельдшера викликали до чоловіка 56 років. Хворий без свідомості. Шкіра жовтушна. Зіниці розширені, реакції на світло немає. Асцит. В анамнезі – цироз печінки. Найімовірніший попередній діагноз?

- a. Гіперглікемічна кома
- b. Печінкова кома**
- c. Тиреотоксична кома
- d. Уремична кома
- e. Гіпоглікемічна кома

38. До чоловіка 52 років викликали ШМД, скарги якого на біль у грудній клітці, задишку, кашель із виділенням яскраво-червоної пінистої крові. В анамнезі – рак легень. Введення хлористого кальцію стану не поліпшило. Невідкладна допомога:

- a. Анальгін, негайна госпіталізація
- b. Еуфілін, негайна госпіталізація
- c. Вікасол, негайна госпіталізація
- d. Діцинон, негайна госпіталізація**
- e. Баралгін, негайна госпіталізація

39. До жінки 27 років викликали ШМД. Хвора без свідомості. Дихання шумне, запах ацетону з рота. Шкіра суха. Риси обличчя загострені. В анамнезі – цукровий діабет. Яке ускладнення розвинулось?

- a. Гіперглікемічна кома**
- b. Діабетична нефропатія
- c. Діабетична нейропатія
- d. Діабетична ангіопатія
- e. Гіпоглікемічна кома

40. Фельдшера викликали до чоловіка 32 років. Годину тому йому ввели протиправцеву сироватку. Вдома раптово з'явилась слабкість, відчуття холоду. Хворий блідий, зіниці розширені. Пульс ниткоподібний. Найімовірніший попередній діагноз?

- a. Колапс
- b. Кардіогенний шок
- c. Набряк Квінке
- d. Кропив'янка
- e. Анафілактичний шок**

41. При гострому отруєнні фосфорорганічними речовинами (ФОР) який треба використати антидот:

- a. Етиловий спирт
- b. Атропін**
- c. Ліпоєву кислоту
- d. Унітіол
- e. Налоксон

42. У пацієнта Р, 43 р. Через 20 хвилин після введення 32 ОД інсуліну виникла загальна слабкість, пітливість, тремтіння кінцівок, серцебиття. Це характерно для:

- a. Гіперлактацедемічної коми
- b. Стану гіпоглікемії**
- c. Гіперглікемічної коми

- d. Печінкової коми
- e. Гіперосмолярної коми

43. Після укусу невідомої комахи через декілька хвилин у жінки з'явилися: свербіж шкіри, слабкість, нудота, пухирі, блідість, почуття страху. В першу чергу необхідно ввести:

- a. папаверин
- b. аналгін
- c. преднізолон**
- d. кордіамін
- e. фуросемід

44. У хворої яка лікується в терапевтичному відділенні з приводу гострого інфаркту міокарда о 2 годині ночі раптово виникла задишка, дихання стало клекочучим, виникло серцебиття, кашель з виділенням рожевого пінистого харкотиння. Об'єктивно: обличчя ціанотичне, ЧД 31 за 1 хв., Рз- 130 за хв., АТ- 110/60 мм РТ. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- a. Напад ядухи
- b. Серцева астма
- c. набряк легень**
- d. Тромбоемболія легеневої артерії
- e. Легенева кровотеча

45. У хворого після введення пеніциліну через 5 хвилин раптово з'явилися різка слабкість, запаморочення, відчуття страху, ядуха, стиснення в грудній клітці, біль у животі. Стан хворого важкий. Шкіра бліда, волога. Пульс ниткоподібний, гіпотонія. Які першочергові дії фельдшера?

- a. Ввести еуфілін
- b. Покласти грілку
- c. Ввести строфантин
- d. Місце інекції обколоти 0,1% розчином адреналіну гідрохлориду**
- e. Ввести 20% розчин кофеїну

46. З метою попередження у пацієнта алергічної реакції у пацієнта не медикаментами слід використовувати перш за все:

- a. примінити інгаляційну пробу
- b. провести алергологічну пробу
- c. зібрати алергологічний анамнез**
- d. ввести 0,1мл лікарського препарату внутрішньошкірно
- e. ввести 0,1мл лікарського препарату підшкірно

47. У пацієнта з мі тральним стенозом при фізичному навантаженні: приступ ядухи, кашель з виділенням мокротиння пінистого характеру, різнокаліберні вологи хрипи. Визначитись в діагнозі

- a. крупозна пневмонія
- b. приступ бронхіальної астми
- c. приступ серцевої астми**
- d. хронічний бронхіт
- e. бронхоектатична хвороба

48. З метою седативної терапії при набряку легень слід примінити:

- a. введення розчину глюкози
- b. введення внутрішньовенно дроперідолу**
- c. введення хлориду кальцію
- d. розчин морфіну гідрохлориду
- e. введення розчину еуфіліну

49. У пацієнта з гіпертонічною хворобою раптово погіршився стан: різкий головний біль, запаморочення, нудота, відчуття пульсацій в голові, пітливість. Визначити:

- a. у пацієнта гіпертонічний криз II типу
- b. гострий інфаркт міокарду

с. крововилив

d. у пацієнта гіпертонічний криз I типу

е. гостре порушення мозкового кровообігу

50. У пацієнта К. 56 років при фізичному навантаженні виник гострий біль в ділянці серця, який триває більше 30 хвилин і не проходить після приймання нітрогліцерину. Вказати патологію:

а. приступ стенокардії

б. гіпертонічний криз

с. гострий міокардит

d. гострий інфаркт міокарду

е. кардіоневроз

51. Пацієнтка К. 18 років поскаржилась на раптову слабкість і втратила свідомість. При огляді: обличчя бліде, зіниці вузькі, реакція на світло жвава, кінцівки холодні, тахікардія, пульс слабого наповнення. Вказати на діагноз

a. непритомність

б. колапс

с. гіпертонічний криз II типу

d. гіпертонічний криз I типу

е. шок

52. У пацієнта в калі наявність яскраво-червоної крові. З якого відділу кишечника кровотеча?

a. товстий кишечник

б. 12-пала кишка

с. стравохід

d. шлунок

е. тонкий кишечник

53. Вкажіть ,які першочергові дії медичного персоналу при отруєнні грибами:

a. Промити шлунок, поставити очисну клізму

б. Дати ліпоєву кислоту

с. Ввести пеніцилін

d. Ввести натрій хлорид 0,9% - 400 мл в/в

е. Дати активоване вугілля

54. Вкажіть, що являється основним механізмом виникнення гіпоглікемічної коми:

а. набряк легень

б. Недостатність інсуліну в організмі

с. Переохолодження

d. Недостатність цукру в організмі

е. Пневмонія

55. Вкажіть першочергову допомогу при набряку легень:

а. Ввести 10% розчин глюкози+нітрогліцерин

б. Ввести латекс+морфіну гідро хлорид

с. Ввести морфіну гідро хлорид+нітрогліцерин+фуросемід

d. Дати кисень, ввести фуросемід

е. Ввести дексаметазон+10% розчин глюкози

56. Бригада скорой помощи на вызове у пациента, страдающего сахарным диабетом 20 лет. Пациент без сознания, кожные покровы сухие, красные, запах ацетона. Выберите медикаменты для оказания неотложной помощи

а. Глюкагон

б. Глюкоза 5%

с. Пролонгированный инсулин

d. Простой инсулин

е. Глюкоза 40%

57. Фельдшер здравпункта ввел обычную дозу инсулина пациенту. После инъекции у больного

появились судороги, слабость, затем потеря сознания. Наиболее вероятный диагноз:

- a. Коллапс
- b. Шок
- c. Гипергликемическая кома
- d. Обморок
- e. Гипогликемическая кома**

58. Бригада скорой помощи на выезде у пациента 37 л., страдающего язвенной болезнью желудка. Пациент жалуется на появление сильнейшей боли в животе после подъема тяжести. Симптом Щеткина - Блюмберга резко положительный. Тактика фельдшера?

- a. Пузырь со льдом на живот, транспортировка в хирургическое отделение**
- b. Ввести спазмолитики
- c. Вызвать терапевта
- d. Грелка на живот
- e. Ввести анальгетики

59. Пациентка 30 л. с митральным стенозом после подъема по лестнице жалуется на удушье, пенистую розовую мокроту. В легких с обеих сторон масса влажных разнокалиберных хрипов. Действия фельдшера СМП

- a. Подать увлажненный кислород
- b. Ввести строфантин
- c. Ингаляции кислорода, пропущенным через спирт, в/в ввести лазикс**
- d. Уложить пациентку
- e. Кровопускание

60. Бригада СМП на выезде у пациента К. 58 л. Жалобы на боли за грудиной, длящиеся более часа, не снимаются нитроглицерином. АД – 100/60 мм рт.ст. Тактика фельдшера скорой помощи

- a. Введение наркотических анальгетиков, транспортировка в инфарктное отделение**
- b. Ввести спазмолитики
- c. Оставить под наблюдением фельдшера ФАП
- d. Вызвать на дом терапевта
- e. Повторить нитроглицерин

61. Бригада СМП на вызове. У пациента 42 л. с туберкулезом легких после кашля отошла пенистая алая кровь. Кожные покровы бледные. АД – 90/60 мм рт.ст. Какие медикаменты надо выбрать фельдшеру для оказания неотложной помощи?

- a. Аминокaproновая кислота, кальция хлорид**
- b. Кордиамин, коргликон
- c. Стрептомицин
- d. Анальгин, лазикс
- e. Глюкоза, адреналин

62. Фельдшера вызвали к больному, у которого приступ удушья с затрудненным выдохом. Приступ длится более суток. ЧД – 50 в 1 минуту. В легких дыхание не выслушивается. Наиболее возможный предварительный диагноз?

- a. Сердечная астма
- b. Астматический статус II стадия**
- c. Астматическая кома
- d. Астматический статус I стадия
- e. Обструктивный бронхит

63. У больного с инфарктом миокарда внезапно появилось удушье с затрудненным вдохом. Причина такого состояния ослабление сократительной функцией миокарда приводящей к переполнению кровеносных легких и резкого повышения АД в легочных венах и капиллярах – это патогенез:

- a. Сердечной астмы**
- b. Гипертонической болезни

- с. Стенокардии
- d. Инфаркта миокарда
- е. Бронхиальной астмы

64. Фельдшера вызвали к женщине, жалующейся на “кинжальный” боль в эпигастрии. В анамнезе – язва желудка. Объективно: кожа бледная. При пальпации живот доскоподобен, напряжен. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Какое осложнение язвенной болезни возникло у женщины?

- a. Перфорация**
- b. Пенетрация
- с. Малегнизация
- d. Пилоростеноз
- е. Кровотечение

65. У юноши после переохлаждения появился озноб, повышение температуры тела до 40 °С, боль в правой половине грудной клетки, кашель с “ржавой” мокротой. Объективно: гиперемия правой щеки. Притупленный перкуторный звук от угла лопатки к низу с права, тут же крепитация. Какой диагноз?

- a. Экссудативный плеврит
- b. Сухой плеврит
- с. Очаговая пневмония
- d. Туберкулез легких

е. Крупозная пневмония

66. На ФАП привезли мужчину с приступом резкой боли в поясничной области с права, иррадирующая в наружные половые органы, пах. В анамнезе – нефролитиаз. Объективно: пациент беспокоен, каждые 2-3 минуты меняет положение тела. Позитивный симптом Пастернацкого с права. Что будет эффективным для неотложной помощи?

- a. Инсулин, анальгин
- b. Адреналин, атропин
- с. Анальгин, но-шпа**
- d. Строфантин, папаверин
- е. Эуфиллин, димедрол

67. Фельдшера вызвали к мужчине 52 лет, у которого 2 часа тому назад внезапно появилась резкая головная боль, головокружение, ноющая боль в области сердца, тошнота, дрожание во всем теле, частые позывы на моче испускание. Такое состояние возникло после стресса. Пациент возбужден, на коже лица красные пятна. Пульс 110 в минуту, АД 200/100 мм рт.ст. Какое осложнение артериальной гипертензии наиболее вероятно?

- a. Острая левожелудочковая недостаточность

b. Гипертонический криз

- с. Инсульт
- d. Инфаркт миокарда
- е. Острая печеная недостаточность

68. Фельдшера здоровпункту викликали до пацієнта з виразковою хворобою дванадцятипалої кишки зі скаргами на блювання “кавовою гущею” на тлі посиленого болю. При огляді на чолі краплини холодного поту, пульс 130 за 1 хв., АТ 70/50 мм рт. ст. Живіт м'який, болючий при пальпації у надчереvній ділянці. Фельдшер для невідкладної допомоги першочергово використав:

- a. церукал
- b. натрія етамзилат**
- с. анальгін
- d. папаверин
- е. солкосерил

69. Фельдшера ШМД викликали до пацієнта зі скаргами на напад ядухи, що триває 3 години. Об'єктивно: вимушене положення тіла, частота дихання 36 за 1 хв., дистанційні сухі хрипи,

пульс 84 за 1 хв. Артеріальний тиск 130/80 мм рт. ст. Інгаляція сальбутамолу ефекту не дала. Яка буде наступна дія фельдшера:

- a. введення анальгіну
- b. введення тренталу
- c. введення еуфіліну**
- d. введення дімедролу
- e. введення галідору

70. До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт зі скаргами на приступоподібний біль у правому підребер'ї, що іррадіює в праву лопатку, нудоту, блювання, гіркий присмак у роті. Пацієнт неспокійний, живіт болючий у правому підребер'ї, позитивні симптоми Ортнера, Кера праворуч. Для невідкладної допомоги фельдшер застосує:

- a. альмагель
- b. кордіамін
- c. холензим
- d. маалокс
- e. ренальган**

71. Фельдшера "швидкої допомоги" викликали до пацієнта, який скаржиться на раптовий, нападоподібний біль у поперековий ділянці справа. Біль іррадіює у статеві органи, стегно. Хворий неспокійний. Симптом Пастернацького різко позитивний справа. Фельдшер застосував для невідкладної допомоги:

- a. дімедрол
- b. мезатон
- c. баралгін**
- d. ортофен
- e. кордіамін

72. Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнта, який перебуває у непритомному стані. Хворий 10 років страждає цукровим діабетом. Об'єктивно: дихання шумне, із запахом ацетону, шкіра суха, холодна на дотик, пульс 100 за 1 хв. ниткоподібний, живіт здутий, передня черевна стінка напружена. Для невідкладної допомоги фельдшер застосував:

- a. інсулін короткої дії**
- b. 10% розчин глюкози
- c. інсулін пролонгованої дії
- d. 40% розчин глюкози
- e. 5% розчин глюкози

73. Ви – фельдшер здоров'я пункту. Після проведення ін'єкції вітаміну B6 у пацієнта через 15 хвилин з'явилися відчуття жару, стиснення за грудиною, запаморочення, потім він втратив свідомість. Шкіра бліда, АТ 80/50 мм рт.ст. Для надання долікарської допомоги пацієнту буде використано:

- a. преднізолон**
- b. аналгін
- c. атропіна сульфат
- d. папаверина гідрохлорид
- e. гепарин

74. Фельдшер швидкої допомоги прибув на виклик до хворого з приводу скарги на біль за грудиною після перенесеного стресу. За об'єктивними ознаками фельдшер припустив стенокардію. Які препарати застосує фельдшер для покращення стану хворого?

- a. Клофелін, магнію сульфат
- b. Гепарин,анальгетики
- c. Валідол, нітрогліцерин**
- d. Строфантин, кофеїн-бензоат натрію
- e. Кордіамін, корглікон

75. Хвора 38 років страждає на ревматизм, мітральний стеноз. Викликала фельдшера швидкої

допомоги з приводу виникнення нападу ядухи з інспіраторною задишкою. При аускультатції фельдшер визначив вологі хрипи в нижніх відділах легень і припустив ускладнення:

- a. Серцева астма
- b. Гострий бронхіт
- c. Напад бронхіальної астми
- d. Напад стенокардії

e. набряк легень

76. Фельдшер швидкої допомоги прибув на виклик до хворої 28 років з нападом ядухи. Після обстеження припустив, що у хворої напад бронхіальної астми. Якої невідкладної допомоги потребує хвора?

- a. Введення серцевих глікозидів
- b. Введення антибіотиків
- c. Інгаляції бронхолітиків через небулайзер**
- d. Проведення комплексу дихальних вправ
- e. Призначення седативних препаратів

77. При введенні пеніциліну хворий раптово втратив свідомість, шкіра бліда, волога, кінцівки холодні, гіпотонія, ниткоподібний пульс, мимовільне сечовипускання. Який стан розвинувся у хворого?

- a. Анафілактичний шок**
- b. Колапс
- c. Непритомність
- d. Кропив'янка
- e. набряк Квінке

78. Фельдшер швидкої допомоги викликаний до хворого на цукровий діабет. На момент огляду свідомість відсутня, клоніко-тонічні судими, шкіра бліда, волога, дихання поверхневе. Який стан розвинувся у хворого?

- a. Гіперосмолярна кома
- b. Кетоацидотична кома
- c. Церебральна кома
- d. Гіпоглікемічна кома**
- e. Гіперлактацидемічна кома

79. Хворий С 47 років, який доставлявся машиною швидкої допомоги, з діагнозом "гострий інфаркт міокарда" став відмічати різке погіршення самопочуття: посилився біль за грудиною, з'явилася задишка, запаморочення. Об'єктивно: пульс 120 уд/хв, тони серця глухі, рясне потовиділення. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- a. Серцева астма
- b. Стенокардія
- c. набряк легень
- d. Кардіогенний шок**
- e. Гостра судинна недостатність

80. Виклик до дому. Після укусу бджоли у хворого з'явився набряк губ, повік, носа. Об'єктивно: стан середньої тяжкості. При свідомості. Обличчя набрякле, очні щілини вузькі. АТ 110/70 мм.рт.ст. Пульс 70/хв. У легенях - везикулярне дихання, хрипів немає. Встановіть попередній діагноз

- a. системний червоний вівчак
- b. набряк Квінке**
- c. кропив'янка
- d. сироваткова хвороба
- e. анафілактичний шок

81. Повна назва: Невідкладні стани у внутрішній медицині. Оберіть препарати для надання невідкладної допомоги пацієнтові з тяжким нападом бронхіальної астми

- a. Димедрол, сальбутамол, астмопент

b. Еуфілін, адреналін, преднізолон

- c. Еуфілін, вікасол, адреналін
- d. Пеніцилін, димедрол, адреналін
- e. Пеніцилін, вікасол, димедрол

82. До приймального відділення машиною швидкої допомоги доставлено пацієнта віком 20 років. Рівень свідомості – сопор. АТ- 75/40 мм рт.ст.. Температура тіла 39,3°C. Пацієнта 7 днів тому виписано з лікарні, де він лікувався з приводу склеродермії. При виписці рекомендовано продовжувати терапію преднізолоном 40 мг на добу, але хлопець перестав приймати препарат. Після чого з'явилися головні болі, втома, блювання, діарея, велика потреба в солі та вище перелічені скарги. Найбільш вірогідний діагноз фельдшера – це:

a. Гіповолемічний шок

b. Гостра недостатність наднирників, синдром "відміни"

- c. Гостра ниркова недостатність
- d. Синдром Рейє
- e. Гострий гастроентероколіт

83. Фельдшер викликаний на дім до пацієнтки А., 64 роки. Діагноз: Гіпертонічна хвороба. Вранці після прийому каптопресу і атенололу різко встала з ліжка, втратила свідомість. Об-но: шкіра бліда. Волога. Пульс слабкий, 110/хвилину. Тони серця послаблені, АТ 70/50 мм рт.ст.. Дихання везикулярне. Змін з боку ЦНС немає. ЕКГ – гіпертрофія з перевантаженням лівого шлуночка, на очному дні – симптоми Салюс II, Гвіста. Діагноз фельдшера?

a. Колапс

- b. Синокаротидна непритомність
- c. Динамічне порушення мозкового кровообігу
- d. Синоаурикулярна блокада
- e. НЦД за змішаним типом

84. До фельдшера ФАПУ звернулася пацієнтка, яка страждає дифузною формою токсичного зобу. Стан погіршився після психо-емоційного стресу. З'явилися скарги на сильні головні болі, серцебиття. Об-но: психічне і рухове збудження, рясний піт, шкірні покриви гіперемовані, фібрильна температура, тахікардія 150/хвилину, гіпертензія 150/50 мм рт.ст.. Яке ускладнення, на думку фельдшера, розвинулось у пацієнтки?

- a. Мікседематозна кома
- b. Пароксизм миготливої тахіаритмії
- c. Гострий гіперпаратиреоз

d. Тіреотоксична криза

- e. Адреналова криза

85. Пацієнт 38 років, напади за грудинного болю почастишали, виникають не тільки при навантаженні, а і в спокої, продовжуються до 15-20 хвилин. Нітрогліцерин знімає болі (до 15 таблеток на добу). Больові відчуття тривають тиждень, в анамнезі Q-інфаркт два роки тому. На дім був викликаний фельдшер швидкої допомоги. Об-но: пульс 76 за хв., ритмічний, АТ – 120/80 мм рт.ст., на ЕКГ – шрамкові зміни в зоні інфаркту. Яку схему препаратів для надання невідкладної допомоги необхідно застосувати фельдшеру?

- a. Аспірин, верапаміл, нітросорбід
- b. Стрептокіназа, метопролол, нітросорбід
- c. Аспірин, актілізе, нітросорбід

d. Аспірин, пропранолол, нітросорбід

- e. Ніфедіпін, метопролол, нітросорбід

86. Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас викликали до пацієнта К., 48 років, що скаржиться на одноразове блювання, вздуття живота, сильний біль у поперековій ділянці справа, що іррадіацією в статеві органи, живіт, часте болюче сечовипускання. Об'єктивно: хворий неспокійний, стогне, шкіра бліда, вкрита рясним потом. Рс- 90/хв. АТ- 90/60 мм.рт.ст., Симптом Пастернацького позитивний справа. Поставте найімовірніший діагноз:

a. Ниркова колька

- b. Кишкова колька
- c. Кишкова непрохідність
- d. Гострий апендицит
- e. Печінкова колька

87. Фельдшера викликали до чоловіка 42 років, у якого напад ядухи з затрудненим видихом. Напад триває 1 добу. ЧД – 40/хв. Над правою легенею дихання не вислуховується. Попередній діагноз?

- a. Астматичний статус, II стадія**
- b. Астматичний статус, III стадія
- c. Обструктивний бронхіт
- d. Серцева астма
- e. Астматичний статус, I стадія

88. Хворий К., 57 років, звернувся до фельдшера ФАПу зі скаргами на біль в ділянці серця стискаючого характеру, з іррадіацією в ліве плече, який виникає при фізичному навантаженні. Після прийому нітрогліцерину полегшення не настає. Об'єктивно: шкіра та видимі слизові оболонки бліді, тони серця послаблені, ритмічні. АТ- 90/50 мм рт.ст.. ЕКГ: ознаки пошкодження міокарду. Ваш попередній діагноз?

- a. Міокардит
- b. Інфаркт міокарду**
- c. Ендокардит
- d. Ревматична хвороба
- e. Перикардит

89. На ФАПі після в/м введення хворому ампісульбіну у хворого з'явилась задишка, вкрився холодним липким потом, після чого втратив свідомість. При огляді: шкірні покриви різко бліді, вкриті потом, АТ- 40/0 мм рт.ст., ЧСС- 124/хв. Ваш попередній діагноз?

- a. Інфаркт міокарду
- b. Анафілактичний шок**
- c. Колапс
- d. Непритомність
- e. Гостра лівошлуночкова недостатність

90. При наданні невідкладної допомоги при колапсі найдоцільніше

- a. Введення серцевих засобів**
- b. Ввести адреналін
- c. Надати хворому напівсидячи положення
- d. Ввести спазмолітини
- e. Дати понюхати нашатирний спирт

91. Фельдшер ФАП обстежує пацієнта К., 50 років, який хворіє на виразкову хворобу шлунку, скаржиться на блювання, виражену кволість. Блювотні маси – кольору кавової гущі, випорожнення дьогтеподібні. Найімовірніший діагноз:

- a. Шлункова кровотеча**
- b. Новосова кровотеча
- c. Кишкова кровотеча
- d. Стравохідна кровотеча
- e. Легенева кровотеча

92. Пацієнт А., 40 років, звернувся до фельдшера ФАП зі скаргами на сильний біль у поперековій ділянці зліва з іррадіацією у статеві органи, стегно. Найімовірніший діагноз:

- a. Напад ниркової кольки**
- b. Гострий пієлонефрит
- c. Гостра ниркова недостатність
- d. Гломерулонефрит
- e. Уремія

93. Проба на чутливість до антибіотиків оцінюється через:

- a. 20-30 хвилин
- b. 2-3 хвилини
- c. 24 години
- d. 1 годину
- e. 10-15 хвилин

94. “Швидка медична допомога” прибула до чоловіка М., 26 років, який скаржиться на слабкість, нудоту, пітливість, серцебиття, шум у вухах, мерехтіння перед очима, запаморочення, непритомність, блювання, “кавовою гущею”. При огляді: шкіра бліда, вкрита холодним липким потом, тахікардія, АТ знижений, голос захриплий, спрага, адинамія, олігурія. Вкажіть імовірний діагноз

- a. Пенетрація виразки шлунка
- b. Стеноз ворота
- c. Малігнізація виразки шлунка
- d. Шлунково-кишкова кровотеча
- e. Перфорація виразки шлунка

95. До фельдшера ШМД звернулася жінка Н., 36 років, зі скаргами на гострий біль у правому підребер'ї, який іррадіює у праву лопатку, ключицю, підвищення температури тіла до 37,8°C, нудоту, блюванню жовчю. При огляді: стан середньої тяжкості. У легенях – везикулярне дихання. Тони серця послаблені, ритмічні. АТ- 110/70 мм рт. ст.. Пульс – 90/хв, ритмічний. Язик обкладений білим нальотом. Пальпація живота болісна у правому підребер'ї, позитивні симптоми Кера, Лепена і Ортнера. Яку невідкладну допомогу потрібно надати пацієнтки?

- a. Ввести промедол (1мл 2% розчину)
- b. Ввести морфін гідрохлорид 1мл 1% розчину в/в
- c. Ввести баралгін – 5 мл в/в
- d. Застосувати теплу грілку
- e. Призначити антибіотики

96. До фельдшера ШМД звернулася жінка Л., 42 років, яка скаржиться на інтенсивний оперізувальний біль у надчеребній ділянці, лівому і правому підребер'ях, крижах. Біль іррадіює у спину, ділянку серця, ліву лопатку, плече. Біль виникає частіше після вживання шоколаду, жирної їжі протягом 5 років. При огляді: стан середньої тяжкості. У легенях – везикулярне дихання. Тони серця послаблені, ритмічні. АТ- 100/70 мм рт.ст.. Пульс – 90/хв, ритмічний. Язик обкладений білим нальотом. Пальпація живота болісна у правому та лівому підребер'ях, у точках Мейо-Робсона, Дежардена. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий інфаркт міокарду
- b. Виразкова хвороба шлунка, період загострення
- c. Хронічний панкреатит, період загострення
- d. Гострий панкреатит
- e. Хронічний холецистит, часто рецидивуючий

97. Виклик ШМД до чоловіка Е., 42 років, який помилково, 30 хв тому, випив соляну кислоту. Хворий скаржиться на біль у роті, стравоході, у надчеребній ділянці, блювання рідиною бурого кольору, порушення ковтання. При огляді: блідість шкіри, опіки шкіри обличчя, слизової оболонки рота, тахікардія, артеріальна гіпотонія. Виражена болісність у надчеребній ділянці. Яку допомогу необхідно надати в першу чергу?

- a. Ввести антибіотики
- b. Ввести 5% розчин глюкози 200 мл внутрішньовенно краплино
- c. Промити шлунок теплою водою або білковим розчином
- d. Покласти міхур з льодом на епігастральну ділянку
- e. Усунути біль анальгетиками

98. До фельдшера ШМД звернулася жінка 25 років з скаргами на набряки слизових оболонок губ, язика, м'якого піднебіння, повік, нудоту, блювання їжею, потім жовчю, різкий розлитий біль у животі, здуття живота, профузний пронос. Такій стан виникає з 10 років після прийому

ліків. Мати жінки страждає на алергічні захворювання. Що потрібно ввести жінці в першу чергу?

- a. Дипразин 2,5% розчин внутрішньовенно
- b. Преднізолон 30 мг внутрішньовенно
- c. Лазикс 20 мг внутрішньовенно
- d. Ліофілізований інгібітор першого компонента комплементу (C1) 3000-6000 ОД**
- e. Супрастин 2% розчин внутрішньовенно

99. У хворого приступ бронхіальної астми: раптово виникла задишка з подовженим видихом. Яку невідкладну допомогу потрібно надати хворому?

- a. Інгаляцію кисню з піногасниками
- b. Наложити венозні джгути
- c. Вкласти хворого горизонтально
- d. Придати напівсидяче положення, застосувати кишеньковий інгалятор**
- e. Виконати кровопускання

100. Хворому 28 років з гострою вогнищевою пневмонією був призначений пеніцилін по 1 млн ОД внутрим'язево після проби. Після ін'єкції стан хворого погіршився, з'явилась задишка, хворий покритий холодним потом і через хвилину втратив свідомість. Об'єктивно: пульс 130 за хвилину, слабкого наповнення. АТ- 60/40 мм рт.ст. тони серця послаблені, в легенях різко ослаблене везикулярне дихання. Яке ускладнення виникло у хворого?

- a. Інфекційно токсичний шок
- b. Тромбоемболія легеневої артерії
- c. Сироваткова хвороба
- d. Запаморочення
- e. Медикаментозний анафілактичний шок**

101. В приймальне відділення доставлено хворого 20 р., без свідомості. В його кишені знайдена картка хворого на цукровий діабет. Шкіра бліда, тургор знижений. Дихання шумне, глибоке, із рота запах ацетону. ЧСС 105/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Який з препаратів необхідно приготувати в першу чергу для надання невідкладної допомоги?

- a. 0,9% розчин натрію хлориду
- b. Інсулін**
- c. 0,1% розчин адреналіну
- d. 5% розчин глюкози
- e. Реополіглюкин

102. У приймальне відділення доставлено хворого з різким болем у поперековій ділянці, що виник після тряскої їзди. Біль віддає в промежину. Хворіє на сечо-кам'яну хворобу впродовж 5 років. Симптом Пастернацького різко позитивний. В аналізі сечі виявляють свіжі еритроцити. Відображена картина дозволяє запідозрити:

- a. Гострий радикуліт
- b. Ниркову кольку**
- c. Гострий аднексит
- d. Апендицит
- e. Жовчну кольку

103. У хворого на бронхіальну астму напад ядухи триває 2 години. Інголяції сульбутамолу, в/в введення еуфіліну ефекту не дали. Вимушене положення тіла, частота дихання 36/хв., кашель з незначним виділенням харкотиння. Рс- 84/хв. АТ- 140/80 мм рт.ст. Дистанційні сухі хрипи. Який препарат найбільш доцільно приготувати?

- a. Ефедрин
- b. Адреналін
- c. Преднізолон**
- d. Астмопент
- e. Морфін

104. Хвора 48-ми років хворіє на цукровий діабет, приймає інсулін. Після введення звичайної

дози інсуліну хвора відчула сильний голод, з'явилося відчуття тремтіння в тілі, різка слабкість, шкіра вкрилася потом. Через декілька хвилин хвора втратила свідомість. Об'єктивно шкіра волога, Рс- 80/хв, АТ- 150/90 мм рт.ст., виражений гіпертонус м'язів. Тони серця приглушені, в легенях везикулярне дихання, живіт м'який. Яке ускладнення виникло в хворой?

a. Непритомність

b. Гіпоглікемічна кома

c. Епілептичний напад

d. Гіперглікемічна кома

e. Гіпертонічний криз

105. До жінки 38 років викликали ШМД, у якої напад ядухи з утрудненим видихом, що триває більше доби, не знімається введенням сальбутамолу, 30 мг преднізолону. ЧДР 46/хв. У легенях дихання не вислуховується. Діагноз: астматичний статус II ст. Невідкладна допомога:

a. Но-шпа, залишити вдома

b. Адреналін, залишити вдома

c. Атропін, залишити вдома

d. Папаверин, залишити вдома

e. Преднізолон, госпіталізація

106. На здоров'я пункті хімічного заводу проводиться забір донорської крові. Чоловік 24 років раптово зблід і неpritомнів. Зіниці вузькі, реагують на світло, кінцівки холодні. Пульс 55 за хвилину. Діагноз: гостра судинна недостатність (непритомність). Невідкладна допомога:

a. Горизонтальне положення, адреналін

b. Горизонтальне положення, ефедрин

c. Напівсидяче положення, вдихнути нашатирний спирт

d. Сидяче положення, вдихнути нашатирний спирт

e. Горизонтальне положення, вдихнути нашатирний спирт

107. Фельдшера викликали до чоловіка 56 років. Хворий без свідомості. Шкіра жовтушна. Зіниці розширені, реакції на світло немає. Асцит. В анамнезі – цироз печінки. Найімовірніший попередній діагноз?

a. Уремична кома

b. Гіпоглікемічна кома

c. Гіперглікемічна кома

d. Печінкова кома

e. Тиреотоксична кома

108. До чоловіка 52 років викликали ШМД, скарги якого на біль у грудній клітці, задишку, кашель із виділенням яскраво-червоної пінистої крові. В анамнезі – рак легень. Введення хлористого кальцію стану не поліпшило. Невідкладна допомога:

a. Вікасол, негайна госпіталізація

b. Діцинон, негайна госпіталізація

c. Баралгін, негайна госпіталізація

d. Анальгін, негайна госпіталізація

e. Еуфілін, негайна госпіталізація

109. До жінки 27 років викликали ШМД. Хвора без свідомості. Дихання шумне, запах ацетону з рота. Шкіра суха. Риси обличчя загострені. В анамнезі – цукровий діабет. Яке ускладнення розвинулось?

a. Діабетична нефропатія

b. Гіпоглікемічна кома

c. Гіперглікемічна кома

d. Діабетична ангіопатія

e. Діабетична нейропатія

110. Фельдшера викликали до чоловіка 32 років. Годину тому йому ввели протиправцеву сироватку. Вдома раптово з'явилась слабкість, відчуття холоду. Хворий блідий, зіниці розширені. Пульс ниткоподібний. Найімовірніший попередній діагноз?

a. Анафілактичний шок

- b. Кропив'янка
- c. Кардіогенний шок
- d. Колапс
- e. набряк Квінке

111. З метою седативної терапії при набряку легень слід примінити:

- a. введення хлориду кальцію
- b. розчин морфіну гідрохлориду

c. введення внутрішньовенно дроперідолу

- d. введення розчину еуфіліну
- e. введення розчину глюкози

112. У пацієнта з гіпертонічною хворобою раптово погіршився стан: різкий головний біль, запаморочення, нудота, відчуття пульсацій в голові, пітливість. Визначити:

- a. гострий інфаркт міокарду
- b. крововилив
- c. у пацієнта гіпертонічний криз II типу
- d. гостре порушення мозкового кровообігу

e. у пацієнта гіпертонічний криз I типу

113. У пацієнта К. 56 років при фізичному навантаженні виник гострий біль в ділянці серця, який триває більше 30 хвилин і не проходить після приймання нітрогліцерину. Вказати патологію:

- a. гіпертонічний криз
- b. гострий міокардит
- c. приступ стенокардії
- d. кардіоневроз

e. гострий інфаркт міокарду

114. Пацієнтка К. 18 років поскаржилась на раптову слабкість і втратила свідомість. При огляді: обличчя бліде, зіниці вузькі, реакція на світло жвава, кінцівки холодні, тахікардія, пульс слабого наповнення. Вказати на діагноз

- a. гіпертонічний криз I типу
- b. гіпертонічний криз II типу
- c. шок
- d. колапс

e. непритомність

115. У пацієнта в калі наявність яскраво-червоної крові. З якого відділу кишечника кровотеча?

- a. 12-пала кишка
- b. тонкий кишечник

c. товстий кишечник

- d. шлунок
- e. стравохід

116. Вкажіть ,які першочергові дії медичного персоналу при отруєнні грибами:

- a. Дати активоване вугілля
- b. Ввести натрій хлорид 0,9% - 400 мл в/в
- c. Ввести пеніцилін

d. Промити шлунок, поставити очисну клізму

- e. Дати ліпоєву кислоту

117. Вкажіть, що являється основним механізмом виникнення гіпоглікемічної коми:

a. Недостатність цукру в організмі

- b. Пневмонія
- c. Переохолодження
- d. Недостатність інсуліну в організмі

е. Набряк легень

118. Вкажіть першочергову допомогу при набряку легень:

- а. Ввести дексаметазон + 10% розчин глюкози
- б. Ввести морфіну гідрохлорид + нітрогліцерин + фуросемід**
- с. Ввести 10% розчин глюкози + нітрогліцерин
- д. Ввести латекс + морфіну гідрохлорид
- е. Дати кисень, ввести фуросемід

119. Бригада скорой помощи на вызове у пациента, страдающего сахарным диабетом 20 лет. Пациент без сознания, кожные покровы сухие, красные, запах ацетона. Выберите медикаменты для оказания неотложной помощи

- а. Простой инсулин**
- б. Глюкоза 40%
- с. Пролонгированный инсулин
- д. Глюкоза 5%
- е. Глюкагон

120. Фельдшер здравпункта ввел обычную дозу инсулина пациенту. После инъекции у больного появились судороги, слабость, затем потеря сознания. Наиболее вероятный диагноз:

- а. Обморок
- б. Гипергликемическая кома
- с. Гипогликемическая кома**
- д. Коллапс
- е. Шок

121. Пациентка 30 л. с митральным стенозом после подъема по лестнице жалуется на удушье, пенистую розовую мокроту. В легких с обеих сторон масса влажных разнокалиберных хрипов. Действия фельдшера СМП

- а. Уложить пациентку
- б. Кровопускание
- с. Ввести строфантин
- д. Подать увлажненный кислород
- е. Ингаляции кислорода, пропущенным через спирт, в/в ввести лазикс**

122. Бригада СМП на вызове. У пациента 42 л. с туберкулезом легких после кашля отошла пенистая алая кровь. Кожные покровы бледные. АД – 90/60 мм рт.ст. Какие медикаменты надо выбрать фельдшеру для оказания неотложной помощи?

- а. Стрептомицин
- б. Аминокапроновая кислота, кальция хлорид**
- с. Кордиамин, коргликон
- д. Глюкоза, адреналин
- е. Анальгин, лазикс

123. Фельдшера вызвали к больному, у которого приступ удушья с затрудненным выдохом. Приступ длится более суток. ЧД – 50/минуту. В легких дыхание не выслушивается. Наиболее возможный предварительный диагноз?

- а. Астматический статус II стадия**
- б. Астматическая кома
- с. Сердечная астма
- д. Обструктивный бронхит
- е. Астматический статус I стадия

124. У больного с инфарктом миокарда внезапно появилось удушье с затрудненным вдохом. Причина такого состояния ослабление сократительной функцией миокарда приводящей к переполнению кровеносных легких и резкого повышения АД в легочных венах и капиллярах – это патогенез:

- а. Стенокардии**

b. Сердечной астмы

- c. Гипертонической болезни
- d. Бронхиальной астмы
- e. Инфаркта миокарда

125. Фельдшера вызвали к женщине, жалующейся на “кинжальный” боль в эпигастрии. В анамнезе – язва желудка. Объективно: кожа бледная. При пальпации живот доскоподобен, напряжен. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Какое осложнение язвенной болезни возникло у женщины?

- a. Малегнизация

b. Перфорация

- c. Пенетрация
- d. Кровотечение
- e. Пилоростеноз

126. У юноши после переохлаждения появился озноб, повышение температуры тела до 40 °С, боль в правой половине грудной клетки, кашель с “ржавой” мокротой. Объективно: гиперемия правой щеки. Притупленный перкуторный звук от угла лопатки к низу с права, тут же крепитация. Какой диагноз?

- a. Очаговая пневмония
- b. Экссудативный плеврит
- c. Сухой плеврит

d. Крупозная пневмония

- e. Туберкулез легких

127. На ФАП привезли мужчину с приступом резкой боли в поясничной области справа, иррадирующая в наружные половые органы, пах. В анамнезе – нефролитиаз. Объективно: пациент беспокоен, каждые 2-3 минуты меняет положение тела. Позитивный симптом Пастернацкого с права. Что будет эффективным для неотложной помощи?

- a. Эуфиллин, димедрол

b. Анальгин, но-шпа

- c. Инсулин, анальгин
- d. Адреналин, атропин
- e. Строфантин, папаверин

128. Фельдшера вызвали к мужчине 52 лет, у которого 2 часа тому назад внезапно появилась резкая головная боль, головокружение, ноющая боль в области сердца, тошнота, дрожание во всем теле, частые позывы на моче испускание. Такое состояние возникло после стресса. Пациент возбужден, на коже лица красные пятна. Пульс 110/мин, АД 200/100 мм рт.ст. Какое осложнение артериальной гипертензии наиболее вероятно?

- a. Инсульт
- b. Инфаркт миокарда

c. Гипертонический криз

- d. Острая печеная недостаточность
- e. Острая левожелудочковая недостаточность

129. Фельдшера здоровпункту викликали до пацієнта з виразковою хворобою дванадцятипалої кишки зі скаргами на блювання “кавовою гущею” на тлі посиленого болю. При огляді на чолі краплини холодного поту, пульс 130/хв., АТ- 70/50 мм рт.ст. Живіт м'який, болючий при пальпації у надчеребній ділянці. Фельдшер для невідкладної допомоги першочергово використав:

- a. солкосерил
- b. церукал
- c. папаверин
- d. анальгін

e. натрія етамзилат

130. Фельдшера ШМД викликали до пацієнта зі скаргами на напад ядухи, що триває 3 години.

Об'єктивно: вимушене положення тіла, частота дихання 36/хв., дистанційні сухі хрипи, пульс 84/хв. Артеріальний тиск 130/80 мм рт.ст. Інгаляція сальбутамолу ефекту не дала. Яка буде наступна дія фельдшера:

- a. введення анальгину
- b. введення тренталу
- c. введення еуфіліну**
- d. введення дімедролу
- e. введення галідору

131. До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт зі скаргами на приступоподібний біль у правому підребер'ї, що іррадіює в праву лопатку, нудоту, блювання, гіркий присмак у роті. Пацієнт неспокійний, живіт болючий у правому підребер'ї, позитивні симптоми Ортнера, Кера праворуч. Для невідкладної допомоги фельдшер застосує:

- a. ренальган**
- b. маалокс
- c. кордіамін
- d. альмагель
- e. холензим

132. Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнта, який перебуває у непритомному стані. Хворий 10 років страждає цукровим діабетом. Об'єктивно: дихання шумне, із запахом ацетону, шкіра суха, холодна на дотик, пульс 100/хв., ниткоподібний, живіт здутий, передня черевна стінка напружена. Для невідкладної допомоги фельдшер застосував:

- a. інсулін короткої дії**
- b. 10% розчин глюкози
- c. інсулін пролонгованої дії
- d. 40% розчин глюкози
- e. 5% розчин глюкози

133. Ви – фельдшер здоров'я. Після проведення ін'єкції вітаміну B6 у пацієнта через 15 хвилин з'явилися відчуття жару, стиснення за грудиною, запаморочення, потім він втратив свідомість. Шкіра бліда, АТ- 80/50 мм рт.ст. Для надання долікарської допомоги пацієнту буде використано:

- a. папаверина гідрохлорид
- b. атропіна сульфат
- c. гепарин
- d. аналгін
- e. преднізолон**

134. Хвора 38 років страждає на ревматизм, мітральний стеноз. Викликала фельдшера швидкої допомоги з приводу виникнення нападу ядухи з інспіраторною задишкою. При аускультатії фельдшер визначив вологі хрипи в нижніх відділах легень і припустив ускладнення:

- a. Напад стенокардії
- b. Напад бронхіальної астми
- c. набряк легень**
- d. Серцева астма
- e. Гострий бронхіт

135. Фельдшера викликали до чоловіка 50 років, який скаржиться на пекучий інтенсивний біль за грудниною з іррадіацією в ліву руку, який триває понад 1 годину, виник після стресової ситуації, не знімається нітроглицерином. Пацієнт неспокійний. Блідий, на обличчі холодний піт. Пульс 100/хв, ритмічний. АТ 125/70 мм рт.ст. Тони серця приглушені. Найімовірніший діагноз?

- a. Гіпертонічний криз
- b. Інфаркт міокарда , типовий варіант**
- c. Прогресивна стенокардія
- d. Стенокардія напруження
- e. Інфаркт міокарда, астматичний перебіг

136. Оберіть препарати для надання невідкладної допомоги пацієнтові з тяжким нападом бронхіальної астми

a. Еуфілін, адреналін, преднізолон

- b. Еуфілін, вікасол, адреналін
- c. Димедрол, сальбутамол, астмопент
- d. Пеніцилін, вікасол, димедрол
- e. Пеніцилін, димедрол, адреналін

137. Фельдшер прибув машиною “швидкої допомоги” до пацієнта В., 35 років. Пацієнт непритомний. Шкіра – жовтянича. Печінка на 2 см випинається з-під краю ребрової дуги. Від пацієнта чути специфічний солодкуватий запах. Оберіть медикаменти для надання невідкладної допомоги

- a. Кальцію хлорид, вікасол
- b. Амінокапронова кислота, баралгін

c. Глюкоза, есенціале

- d. Анальгін, димедрол, но-шпа
- e. Папаверин, баралгін

138. Фельдшера викликали до пацієнтки С., 26 років. 10 хвилин тому її вкусила бджола в праве плече, після чого з’явилися скарги на набряк, свербіж в місці укусу. Дії фельдшера

a. Прикласти грілку до місця укусу

b. Накласти міхур з льодом

- c. Ввести розчин анальгін
- d. Накласти пов’язку з фурациліном
- e. Обробити розчином йоду

139. У хворого після введення пеніциліну раптово з’явилися різка слабкість, запаморочення, відчуття страху, ядуха, стиснення в грудній клітці, біль у животі. Стан хворого важкий. Шкіра бліда, волога. Пульс ниткоподібний, гіпотонія. Що необхідно провести в першу чергу

- a. Ввести 20% розчин кофеїну
- b. Масаж ділянки ін’єкції

c. Місце ін’єкції обколоти 0,1% розчином адреналіну гідрохлориду

- d. Покласти грілку
- e. Інгаляції кисню

140. Вас викликали до хворого який скаржиться, на гострий біль в ділянці серця стискаючого характеру, який віддає в ліву руку, тривалістю більш 30хв. Приймання нітрогліцерину ефекту не дало. Яке захворювання слід запідозрити?

- a. Стенокардія
- b. Плеврит
- c. Пневмонія

d. Інфаркт міокарда

e. Набряк легень

141. Вас викликали до хворого 45 років, який скаржиться на сильний головний біль, запаморочення, блювання, мерехтіння “мушок” перед очима, АТ-220/110мм. рт. ст. такий стан характерний для?

- a. Гіпоглікемічної коми
- b. Колапсу

c. Гіпертонічного кризу

- d. Діабетичної коми
- e. Анафілактичного шоку

142. Хвора 40 років скаржиться на інтенсивний біль в поперековій ділянці справа з іррадіацію в стегно, статеві органи, червонуватий колір сечі. Який стан розвинувся у хворої?

a. Ниркова коліка

- b. Кишкова коліка
- c. Гострий пієлонефрит

- d. Гострий гломерулонефрит
- e. Печінкова коліка

143. У хворого В, 38р., через 20 хвилин після введення 36 ОД інсуліну виникла загальна слабкість, пітливість, тремор кінцівок. Це характерно для?

- a. Печінкової коми
- b. Діабетної коми

c. Стану гіпоглікемії

- d. Гіпертонічного кризу
- e. Колапсу

144. Вас викликали в столярний цех, робітник який втратив свідомість. При огляді: дихання глибоке, шумне; запах ацетону з рота. Шкіра суха, очні яблука м'які при пальпації, зіниці зверхні. Пульс – 110/хв. АТ – 80/50 мм рт.ст. Для якого стану характерні ці симптоми?

- a. Мозкової коми

b. Гіперглікемічної коми

- c. Гіпоглікемічної коми
- d. Уремичної коми
- e. Печінкової коми

145. До фельдшера швидкої допомоги звернувся чоловік 35 років, у якого впродовж 12 років при контакті з квітковим пилом розвивалася ядуха. При зверненні: дихання зі свистячими хрипами на вдиху та видиху за участю додаткових м'язів, АТ 130/85 мм рт.ст., пульс 110/хв., частота дихання 30/хв., при аускультії з обох боків – “німа легень”. Введення яких медикаментозних препаратів фельдшером доцільне в даній ситуації?

- a. Антигістамінні

b. Глюкокортикостероїди

- c. Бета-адреноблокатори
- d. Антибіотики
- e. Бета-адреноміметики

146. До фельдшера здоров'я звернулася пацієнтка зі скаргами на ниючі болі в епігастральній ділянці, загальну слабкість, головокружіння, серцебиття, рідкий стілець чорного кольору останні 2 доби. Впродовж місяця самостійно приймала індометацин 3-4 таблетки на добу через болі в суглобах. Фельдшер запідозрив шлунково-кишкову кровотечу, індуковану прийомом не-стероїдних протизапальних засобів. Яка перша допомога повинен надати фельдшер на догоспітальному етапі?

a. Міхур з льодом на епігастральну ділянку

- b. Очисна клізма
- c. Гаряча ніжна ванна
- d. Вжити яєчний білок
- e. Промивання шлунка содовим розчином

147. Пацієнт Е., 27 років, доставлений в лікарню бригадою швидкої допомоги: зі слів дружини скарги на сухість в роті, спрагу, слабкість, головний біль, нудоту з'явилися у пацієнта 3 місяці тому після перенесеної ГРВІ. Стан тяжкий, загальмований, шкіра і видимі слизові сухі, пульс 105/хв., ритмічний, АТ- 110/70 мм рт.ст., частота дихання 22/хв., дихання везикулярне. Аналіз крові: ер. 4,0x10¹²/л, лейкоц. 7,1x10⁹/л, ШЗЕ- 14 мм/год; цукор крові – 18,8 ммоль/л, в сечі позитивна реакція на ацетон. Яке лікування ви призначите?

- a. Інсулін тривалої дії (ультралонг)
- b. Інсулін середньої тривалості дії (хумілін-базаль)

c. Інсулін короткої дії (актрапід)

- d. 10% розчин калію хлориду
- e. 10% розчин унітіолу

148. До приймального відділення машиною швидкої допомоги доставлено пацієнта віком 20 років. Рівень свідомості – сопор. АТ- 75/40 мм рт.ст.. Температура тіла 39,3°C,. Пацієнта 7 днів тому виписано з лікарні, де він лікувався з приводу склеродермії. При виписці рекомендовано

продовжувати терапію преднізолоном 40 мг на добу, але хлопець перестав приймати препарат. Після чого з'явилися головні болі, втома, блювання, діарея, велика потреба в солі та вище перелічені скарги. Найбільш вірогідний діагноз фельдшера – це:

- a. Гостра ниркова недостатність
- b. Синдром Рейє
- c. Гостра недостатність наднирників, синдром “відміни”**
- d. Гострий гастроентероколіт
- e. Гіповолемічний шок

149. Пацієнт 36 років, доставлений в приймальне відділення машиною швидкої допомоги. Скарги: раптовий біль в епігастрії і за грудиною протягом 2 годин. Впродовж року мав подібні болі без зв'язку з навантаженням, що самостійно зникали. Пацієнт блідий, стогне, холодний піт. ЧСС 100/хв., екстрасистолія, АТ 100/70 мм рт.ст.. Живіт болючий, напружений. Що необхідно зробити з діагностичною метою фельдшеру?

- a. Провести рентгенобстеження ОГК
- b. Провести рентгенобстеження черевної порожнини
- c. Зробити загальний аналіз крові
- d. Провести фіброгастроудоденоскопію
- e. Зняти електрокардіограму**

150. Вночі бригада швидкої допомоги була викликана на дім до пацієнта 48 років, який скаржиться на напади втрати свідомості з судомами. Стан тяжкий, ціаноз губ. АТ 160/80 мм рт.ст., пульс 28/хв., брадікардія. На ЕКГ атріовентрикулярна блокада з ЧСС 30 ударів за хв., від'ємний зубець Т і ST нижче ізолінії V2 – V4. З яких препаратів повинен почати лікування фельдшер ШМД?

- a. Електроімпульсна терапія
- b. Довенно нітрогліцерин
- c. Довенно вазодилататори
- d. Довенно атропін**
- e. Довенно серцеві глікозиди

151. У пацієнта Д., 40 років вперше з'явився різкий біль в поперековій ділянці зліва з ірадіацією в пахвинну ділянку, кров'яниста сеча. В аналізі крові ШЗЕ 10 мм/год., лейкоцити $4,6 \times 10^9/\text{л}$; аналіз сечі: колір червоний, питома вага 1022, білок 0,2 г/л, лейкоцити – 10 в п/зору, еритроцити незмінні 30-40 в п/зору. На дім був викликаний фельдшер ФАП. Яка вірогідна причина появи кров'янистої сечі?

- a. Гострий гломерулонефрит
- b. Хронічний пієлонефрит
- c. Лівобічна ниркова колька**
- d. Гострий пієлонефрит
- e. Гострий цистит

152. Пацієнт С., 58 років, стан вкрай важкий, дезорієнтований в часі, просторі, напади збудження з маренням і наступною сонливістю, порушення координації рухів, “ляскаючий” тремор пальців рук і ніг, жовтяниця, печінковий запах з рота. У крові: ШЗЕ 48 мм/год., еритроц. – $2,8 \times 10^{12}/\text{л}$; заг. білірубін – 295 мкмоль/л, АСТ- 2,4 ммоль/год/л, АЛТ- 3,0 ммоль/год/л. Пацієнта доставлено на ФАП. Який діагноз має поставити фельдшер?

- a. Інфаркт міокарду
- b. Уремична кома
- c. Печінкова кома**
- d. Ішемічний інсульт
- e. Тромбоемболія легеневої артерії

153. Бригаду ШД викликали до пацієнта 47 років, який скаржиться на інтенсивний стискаючий біль в ділянці серця, загальну слабкість, запаморочення, нудоту, задишку в спокої. Стан тяжкий, блідість шкірних покривів, акроціаноз. АТ- 70/20 мм рт.ст., пульс – 110/хв., ЕКГ: комплекс QS в I, aVL, V1-V4. Який препарат слід використати фельдшеру для корекції АТ?

- a. Мезатон
- b. Сульфокамфокаїн
- c. Кофеїн
- d. Допамін**
- e. Адреналін

154. Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас викликали до пацієнта Л., 21 року, який після введення гентаміцину через півгодини відчув нестачу повітря, свербіж долонь, почервоніння обличчя, запаморочення в голові. АТ знизився до 75/50 мм рт.ст., ЧД 24/хв., Ps 105/хв. З якого препарату ви розпочнете невідкладну допомогу?

- a. Допамін д/в
- b. Димедрол в/м
- c. Гідрокарбонат натрію д/в
- d. Гідрокортизон д/в**
- e. Еуфілін д/в

155. Фельдшер швидкої допомоги був викликаний до пацієнта 18 років, який після перенесеного гломерулонефриту страждає на артеріальну гіпертонію. В момент огляду скаржиться на сильний головний біль. Об-но: АТ – 125/100 мм рт.ст.. За останню добу діурез зменшився до 600 мл/добу. Якою буде тактика фельдшера?

- a. Фуросемід + корінфар**
- b. Клофелін + анаприлін
- c. Фуросемід + гіпотіазид
- d. Дроперидол + каптоприл
- e. Фуросемід + празозин

156. В кінці трудового дня жінка 46 років, яка страждає на бронхіальну астму 14 років, звернулася до фельдшера швидкої допомоги. Після контакту з тютюновим димом відчула різке погіршення дихання з затрудненим видихом. Впродовж 2-х годин проводила інгаляції беротеком 8 разів, однак покращення стану не відбувалось. Необхідним заходом швидкої допомоги в даному випадку являється:

- a. Папаверин 2% - 2мл, в/м
- b. Іpratропійум бромід інгаляторно через небулайзер
- c. Еуфілін 2,4% - 10 мл д/в болюсно
- d. Продовжити інгаляції беротеком в комбінації з атровентом
- e. Преднізолон 90 мг, струминно**

157. Бригада швидкої допомоги була викликана на дім до пацієнта, який після перебування в кардіологічному відділенні приймав нітросорбід, еналапріл, аспірин. Вночі він прокинувся від нестачі повітря, страху. Сидить в ліжку, частота дихання 28/хв., ціаноз губ, пульс ритмічний, 90/хв., АТ 140/80 мм рт.ст.. В нижніх відділах легень вологі хрипи. На ЕКГ у відведеннях III, aVF QRS типу Qr, сегмент ST на ізолінії, позитивний зубець Т. Яка тактика фельдшера в лікуванні ускладнення, що виникло?

- a. Верапаміл
- b. Дигоксин
- c. Лазикс**
- d. Дофамін
- e. Преднізолон

158. Фельдшер викликаний на дім до пацієнтки А., 64 роки. Діагноз: Гіпертонічна хвороба. Вранці після прийому каптопресу і атенололу різко встала з ліжка, втратила свідомість. Об-но: шкіра бліда. Волога. Пульс слабкий, 110/хвилину. Тони серця послаблені, АТ 70/50 мм рт.ст.. Дихання везикулярне. Змін з боку ЦНС немає. ЕКГ – гіпертрофія з перевантаженням лівого шлуночка, на очному дні – симптоми Салюс II, Гвіста. Діагноз фельдшера?

- a. Синокаротидна непритомність
- b. НЦД за змішаним типом
- c. Колапс**

- d. Синоаурикулярна блокада
- e. Динамічне порушення мозкового кровообігу

159. До фельдшера ФАПУ звернулася пацієнтка, яка страждає дифузною формою токсичного зобу. Стан погіршився після психо-емоційного стресу. З'явилися скарги на сильні головні болі, серцебиття. Об-но: психічне і рухове збудження, рясний піт, шкірні покриви гіперемовані, фібрильна температура, тахікардія 150/хв, гіпертензія 150/50 мм рт.ст.. Яке ускладнення, на думку фельдшера, розвинулось у пацієнтки?

- a. Адреналова криза
- b. Мікседематозна кома
- c. Тіреотоксична криза**
- d. Пароксизм миготливої тахіаритмії
- e. Гострий гіперпаратіреоз

160. Пацієнт 38 років, напади за грудинного болю почастишали, виникають не тільки при навантаженні, а і в спокої, продовжуються до 15-20 хвилин. Нітрогліцерин знімає болі (до 15 таблеток на добу). Больові відчуття тривають тиждень, в анамнезі Q-інфаркт два роки тому. На дім був викликаний фельдшер швидкої допомоги. Об-но: пульс 76/хв., ритмічний, АТ – 120/80 мм рт.ст., на ЕКГ – шрамові зміни в зоні інфаркту. Яку схему препаратів для надання невідкладної допомоги необхідно застосувати фельдшеру?

- a. Аспірин, актілізе, нітросорбід
- b. Аспірин, пропранолол, нітросорбід**
- c. Ніфедіпін, метопролол, нітросорбід
- d. Аспірин, верапаміл, нітросорбід
- e. Стрептокіназа, метопролол, нітросорбід

161. Фельдшера викликали на дім до пацієнта, який страждає на цукровий діабет I типу. Після ін'єкції 32 одиниць інсуліну з'явився головний біль, слабкість, відчуття голоду, тремор рук, втрата свідомості. Об-но: пацієнт без свідомості, зіниці розширені, судами м'язів кінцівок. АТ 140/100 мм рт.ст., пульс – 90/хв., ритмічний, шкіра волога. Який препарат введе фельдшер в першу чергу?

- a. Глюкоза 10% р-н 200,0 + інсулін 6 ОД д/в
- b. Інсулін 40 ОД д/в
- c. Глюкоза 40% р-н до 100,0 д/в струминно**
- d. Фізіологічний розчин
- e. Глюкагон в/м

162. ШМД викликали до хворого С. 69 років, у якого годину тому після фізичного навантаження раптово виник сильний біль за грудиною з ірадіацією у міжлопаткову ділянку. Під час огляду: стан тяжкий, свідомість порушена, шкіра бліда, волога. Рс – 100/хв. АТ – 150/100 мм.рт.ст.. Тони серця ослаблені. На ЕКГ – глибокий зубець Q та куполоподібний сегмент ST у відведеннях II - III. Яка невідкладна долікарська допомога у цьому випадку?

- a. Спокій, гепарин 4000 ОД болюсно
- b. Спокій, атропін 0,5 – 1 мг в/в
- c. Створити фізичний та емоційний спокій
- d. Спокій, оксигенотерапія
- e. Спокій, нітрогліцерин 0,0005г сублінгвально, аспірин 0,25 г розжувати**

163. Фельдшера ШМД викликали до пацієнта, який хворіє на виразкову хворобу шлунка, 30 хвилин тому з'явилися загальна слабкість, головокружіння, шум у вухах, "мерехтіння мушок" перед очима. Було блювання по типу "кавової гущі". Яка перша медична допомога доцільна у цьому випадку?

- a. Покласти грілку на надчеревну ділянку, госпіталізація
- b. Промити шлунок, госпіталізація
- c. Ввести спазмолітики, госпіталізація
- d. Покласти міхур з льодом на надчеревну ділянку, термінова госпіталізація**
- e. Ввести анальгетики, госпіталізація

164. Хвору укусила бджола в праве плече. Вона скаржиться на відчуття жару, набряк та свербіння у місці укусу, ринорею, спастичний кашель, пульсуючий головний біль. АТ - 90/50 мм.рт.ст. Яку невідкладну долікарську допомогу треба надати хворій?

a. Обколоти місце укусу 0,1% р-ном адреналіну

- b. Обробити розчином йодінолу
- c. Ввести 50% р-н анальгін
- d. Накласти пов'язку з фурациліном
- e. Прикласти грілку до місця укусу

165. Під час роботи у жінки погіршилося самопочуття. Вона скаржиться на сухість у роті, спрагу, нудоту. В анамнезі: цукровий діабет. Об'єктивно: запах ацетону з роти, шкіра суха, рум'янець на обличчі. Дихання глибоке, шумне, тони серця приглушені. PS 120/хв., слабого наповнення, АТ 80/45 мм.рт.ст Через деякий час жінка втратила свідомість. Каретою ШМД була госпіталізована в ЛПУ. Який першочерговий препарат для надання невідкладної допомоги треба ввести?

- a. Р-н глюкози 40%- 10мл в/в струмно
- b. Мезатон 1% - 1 мл в/в струмно
- c. Дибазол 1%-4 мл в/м

d. Інсулін короткої дії 20 ЄД в/в струмно

- e. Р-н бікарбонату 4% - 200 мл в/в краплино

166. Виклик ШМД до пацієнта 43 р., який скаржиться на раптовий "кинджальний" біль у надчеревній ділянці. Шкіра бліда. Живіт дошкоподібний. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. В анамнезі: виразкова хвороба шлунка. Вкажіть, для якого ускладнення виразкової хвороби характерні дані симптоми:

- a. Пілоростеноз
- b. Еригастрит та перидуоденіт
- c. Кровотечі
- d. Малігнізації

e. Перфорації

167. Фельдшера викликали до пацієнтки 30 р. скарги на напад ядухи з утрудненим видихом, триває понад добу. Наприкінці нападу тяжко відходить невелика кількість склистого мокротиння. ЧД? – 50/хв., над правою легенею дихання не вислуховується. Вкажіть найімовірніший попередній діагноз:

- a. Серцева астма
- b. Пневмонія

c. Астматичний статус

- d. Обструктивний бронхіт
- e. Бронхоектатична хвороба

168. Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнтки 30 р. Скарги на напад ядухи з експіраторною задишкою. Напад не усувається ефективними раніше сальбутамолом і адреналіном, триває майже добу. Об'єктивно: стан тяжкий, ЧД? – 40/хв., вислуховується багато хрипів зі свистом у легенях з обох боків. Який основний препарат слід ввести пацієнту в даному випадку:

- a. Астмопент
- b. Піпільфен
- c. Морфін

d. Преднізолон

- e. Солутан

169. Пацієнтка 38 р. викликала ШМД. Після опитування і огляду пацієнтки, яка хворіє на ІХС, фельдшер запідозрив інфаркт міокарда. Вкажіть, які лікарські засоби необхідно для нейролептанальгезії в разі інфаркту міокарда:

a. Фентаніл, дроперидол

- b. Нітрогліцерин, баралгін
- c. Гепарин, рибоксин

- d. Стрептокіназа, урокіназа
- e. Анаприлін, папаверин

170. Пацієнтка В., 45 р., викликала фельдшера ФАП у додому. Скаржиться на сильний напад болю у правому підребер'ї, який з'явився після прийому надто жирної їжі. Біль віддає у праву руку. В анамнезі: жовчокам'яна хвороба. Об'єктивно: шкіра звичайного забарвлення, температура тіла 36,7°C, позитивний симптом Ортенера, Кора праворуч. Сеча і кал звичайного забарвлення. Вкажіть найімовірніший попередній діагноз:

- a. Напад ниркової кольки
- b. Напад печінкової кольки**
- c. Цироз печінки
- d. Хронічний гепатит
- e. Хронічний гастрит

171. У пацієнта раптово виникла задишка з подовженим видихом, дистанційні сухі хрипи. Хворий сидить у ліжку, спираючись на коліна. Шкіра бліда, пульс 90/хв., АТ 140/90 мм рт. ст., частота дихання - 36/хв. Над легенями перкуторно визначається коробковий звук, аускультативно - велика кількість сухих хрипів. Що в першу чергу треба зробити під час надання невідкладної допомоги?

- a. Зробити інгаляцію лікарського засобу із кишенькового інгалятора**
- b. Заспокоїти хворого
- c. Ввести підшкірно 0,1% розчин адреналіну
- d. Провести інгаляцію зволоженого кисню
- e. Виконати дихальну гімнастику

172. У жінки 25 років, яка страждає цукровим діабетом, протягом 2 днів скаржиться на слабкість, сонливість, зниження апетиту. Наростала поліурія, спрага. Хвора без свідомості, шкіра бліда, суха, тургор знижений. Дихання шумне, глибоке з запахом ацетону у повітрі. Пульс 96/хв., АТ 90/60 мм рт. ст. Яке ускладнення виникло у хворого?

- a. Гіпоглікемічна кома
- b. Печінкова кома
- c. Кетоацидотична кома**
- d. Уремична кома
- e. Гіперосмолярна кома

173. Хворий 48 років, через декілька хвилин після введення звичайної дози інсуліну відчув голод, тремтіння рук, а потім втратив свідомість. Шкіра бліда, волога, судомні посмикування м'язів. Що трапилось з пацієнтом?

- a. Уремична кома
- b. Гіперглікемічна кома
- c. Кетоацидотична кома
- d. Печінкова кома
- e. Гіпоглікемічна кома**

174. У пацієнта, що страждає на гіпертонічну хворобу, протягом 2х діб погіршився стан: нудота, біль у потилиці й ділянці серця, миготіння "мушок" перед очима. Об'єктивно: стан приголомшений, обличчя гіперемоване АТ- 180/120 мм.рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворого?

- a. Гостра судинна недостатність
- b. Гіпертонічний криз**
- c. Стенокардія
- d. Інфаркт міокарда
- e. Гостра серцева недостатність

175. Пацієнт Б. раптово відчув укус бджоли на губі. Скаржиться на ядуху, нудоту. При огляді: обличчя набрякле, шкіра блідо-ціанотична дихання утруднене, охриплість голосу, надсадний кашель. Яке ускладнення у хворого?

- a. Напад бронхіальної астми**

b. набряк Квінке

- c. Анафілактичний шок
- d. Кропив'янка
- e. Сироваткова хвороба

176. У хворого 28 років, який страждає на виразкову хворобу шлунка, раптово виник біль в епігастральній ділянці, блювота "кавовою гущею" АТ- 80/40 мм рт.ст. Що в першу чергу необхідно зробити фельдшеру?

- a. Ввести кордіамін
- b. Покласти грілку

c. Покласти міхур з льодом на живіт

- d. Промити шлунок
- e. Дати вжити гарячу каву

177. Фельдшера швидкої допомоги викликано до пацієнта, у якого напад бронхіальної астми не минає на протязі однієї доби. Оберіть препарати для надання невідкладної допомоги

- a. Димедрол, пеніцилін
- b. Димедрол, астмопент

c. Еуфілін, преднізолон

- d. Сальбутамол, адреналін
- e. Вікасол, димедрол

178. До фельдшера ФАПУ звернулася жінка 52 роки із скаргами на головний біль, серцебиття, біль в ділянці серця. Хвора збуджена, шкіра гіперемійована, АТ 180/110, ? – 100/хв. Який невідкладний стан виник у хворої ?

- a. Анафілактичний шок
- b. Гостра лівошлуночкова недостатність
- c. Діабетична кома
- d. Гіперглікемічна кома

e. Гіпертонічний криз

179. У хворого вночі виник напад стискаючого за грудинного болю. Шкіра бліда, волога, свідомість порушена. АТ 80/60 мм. рт.ст., Рс- 110/хв. Фельдшер швидкої допомоги запідозрив розвиток інфаркту міокарда. Яке ускладнення ймовірно виникло у хворого?

- a. Анафілактичний шок
- b. Гостра лівошлуночкова недостатність

c. Кардіогенний шок

- d. Тромбоемболія легеневої артерії
- e. Розрив міокарда

180. До фельдшера здоров'я звернувся хворий 57 років, який з дитинства хворіє на ревматизм, мітральний стеноз. Після значного фізичного навантаження з'явився напад ядухи з інспіраторною задишкою. Над легенями в нижніх відділах – поодинокі вологі хрипи. Який невідкладний стан виник у хворого?

- a. Колапс
- b. Бронхіальна астма

c. Серцева астма

- d. Шок
- e. набряк легенів

181. Хворий 31 рік скаржиться на сильний раптовий біль в поперековій ділянці зліва. Фельдшер швидкої допомоги діагностував напад ниркової кольки. Яку невідкладну допомогу слід надати?

- a. Димедрол, адреналін
- b. Лазікс, преднізолон

c. Баралгін, спазмалгон

- d. Дібазол, димедрол
- e. Анальгін, преднізолон

182. На ФАПі після ін'єкції кетанолу хворий відчув за грудинний біль, задишку, запаморочення, біль в поперековій ділянці, Який невідкладний стан виник у хворого?

a. Анафілактичний шок

- b. Гіпертензивний криз
- c. Серцева астма
- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Кардіогенний шок

183. Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас викликали до пацієнта А., 36 років, що страждає на цукровий діабет та отримує інсулін. Об'єктивно: свідомість відсутня, відмічаються судомні посмикування м'язів, блідість та вологість шкіри; Ps- 98/хв., АТ- 110/70 мм.рт.ст. Запах ацетону відсутній. Для надання невідкладної допомоги першочергово необхідно ввести:

- a. 500 мл 5% розчину глюкози в/в крапельно
- b. 10 ОД простого інсуліну п/ш
- c. 1 мл 0,1% р-ну норадреналіну в/в крапельно
- d. 1 мл глюкагону в/м

e. 40 мл 40% розчину глюкози в/в струминно

184. Ви фельдшер ФАПу. Вас викликали до пацієнта Н., 32 років, хворіє на цукровий діабет I типу. Перехворів на ангіну, після чого посилилась спрага, з'явилась нудота, блювання, біль в животі, сонливість. Вночі втратив свідомість. Об'єктивно: Ps – 125/хв., АТ – 80/45 мм.рт.ст., шкіра суха. Дихання Куссмауля. Язик сухий. Запах ацетону з рота. Поставте найімовірніший діагноз:

a. Кетоацидотична кома

- b. Гіпоглікемічна кома
- c. Гіперосмолярна кома
- d. Непритомність
- e. Анафілактичний шок

185. Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас викликали до пацієнта К., 48 років, що скаржиться на одноразове блювання, вздуття живота, сильний біль у поперековій ділянці справа, що іррадіацією в статеві органи, живіт, часте болюче сечовипускання. Об'єктивно: хворий неспокійний, стогне, шкіра бліда, вкрита рясним потом. Ps- 90/хв. АТ- 90/60 мм.рт.ст., Симптом Пастернацького позитивний справа. Поставте найімовірніший діагноз:

- a. Гострий апендицит
- b. Кишкова непрохідність
- c. Печінкова колька
- d. Кишкова колька

e. Ниркова колька

186. Ви фельдшер швидкої допомоги. У пацієнта 45 років з діагнозом рак легень, виникла легенева кровотеча. Для зупинки кровотечі першочергово необхідно застосувати:

- a. Вікасол
- b. Хлористий кальцій

c. Дицинон

- d. Медичний желатин
- e. Адроксон

187. Ви фельдшер ФАПу. Вас викликали до пацієнта 26 років з тяжким нападом бронхіальної астми. Виберіть препарати для надання невідкладної допомоги:

- a. Димедрол, сальбутамол, астмопент
- b. Адреналін, сальбутамол, преднізолон**

- c. Еуфілін, вікасол, адреналін
- d. Пеніцилін, димедрол, адреналін
- e. Пеніцилін, вікасол, димедрол

188. На ФАП звернувся хворий 28 років, який в останній час скаржиться на печію та болі в епігастрії, які підсилюються після вживання гострої їжі. Раптово відмітив погіршення стану:

загальна слабкість, серцебиття, блювота “кавовою гущею”. Об’єктивно: шкіра бліда, волога, зіниці запавші. АТ – 95/60 мм рт.ст. Пульс – 100/хв., ниткоподібний. При розпитуванні виявилось, що декілька днів назад був чорний кал. Яке ймовірне ускладнення виникло у хворого?

а. Шлункова кровотеча

b. Стеноз ворота

c. Малігнізація.

d. Пенетрація

e. Перфорація

189. Фельдшера викликали до чоловіка 42 років, у якого напад ядухи з затрудненим видихом. Напад триває 1 добу. ЧД – 40/хв. Над правою легенею дихання не вислуховується. Попередній діагноз?

a. Серцева астма

b. Обструктивний бронхіт.

c. Астматичний статус, I стадія

d. Астматичний статус, III стадія

e. Астматичний статус, II стадія

190. На ФАП звернувся хворий Ж., 62 років, що скаржиться на задишку, виділення пінистого харкотиння рожевого кольору. Стан погіршився 1 год. назад. Положення ортопное. Шкіра вкрита холодним липким потом. АТ 200/100 мм.рт.ст. Акцент II тону на аорті. В легенях – вологі різнокаліберні хрипи. Ваш попередній діагноз?

а. Серцева астма. Набряк легень

b. Хронічний бронхіт

c. ІХС. Стенокардія напруги.

d. Хронічна серцева недостатність

e. Бронхіальна астма

191. Хворий К., 57 років, звернувся до фельдшера ФАПу зі скаргами на біль в ділянці серця стискаючого характеру, з іррадіацією в ліве плече, який виникає при фізичному навантаженні. Після прийому нітрогліцерину полегшення не настає. Об’єктивно: шкіра та видимі слизові оболонки бліді, тони серця послаблені, ритмічні. АТ- 90/50 мм.рт.ст.. ЕКГ: ознаки пошкодження міокарду. Ваш попередній діагноз?

а. Інфаркт міокарду

b. Ендокардит

c. Міокардит.

d. Перикардит

e. Ревматична хвороба

192. На ФАПі після в/м введення хворому ампісульбіну у хворого з’явилась задишка, вкрився холодним липким потом, після чого втратив свідомість. При огляді: шкірні покриви різко бліді, вкриті потом, АТ- 40/0 мм рт.ст., ЧСС – 124/хв. Ваш попередній діагноз?

a. Гостра лівошлуночкова недостатність

b. Інфаркт міокарду.

c. Непритомність

d. Колапс

e. Анафілактичний шок

193. В приймальне відділення доставлено хворого 20 р., без свідомості. В його кишені знайдена картка хворого на цукровий діабет. Шкіра бліда, тургор знижений. Дихання шумне, глибоке, із рота запах ацетону. ЧСС- 105/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Який з препаратів необхідно приготувати в першу чергу для надання невідкладної допомоги?

а. Інсулін

b. 0,1% розчин адреналіну

c. 0,9% розчин натрію хлориду

d. Реополіглюкин

е. 5% розчин глюкози

194. До пацієнтки К., 45 років, яка скаржиться на головний біль в ділянці потилиці, нудоту, одноразове блювання, що з'явилися після сварки з чоловіком, викликали фельдшера ФАПУ. Об'єктивно: збудження, червоні плями на обличчі, шиї, Рс- 110/хв, АТ-180/110 мм рт. ст. Ваш попередній діагноз?

- а. Харчове отруєння
- б. Гіпертонічний криз II типу
- с. Гіпертонічний криз I типу**
- д. Інфаркт міокарда
- е. Напад стенокардії

195. Фельдшер "швидкої допомоги" прибув до пацієнта В., 35 років. Пацієнт непритомний. Шкіра – жовтянична. Печінка на 2 см випинається з-під краю ребрової дуги. Від пацієнта чути специфічний солодкуватий печінковий запах. Оберіть медикаменти для надання невідкладної допомоги.

- а. Папаверин, баралгін
- б. Глюкоза, есенціале**
- с. Кальцію хлорид, вікасол
- д. Амінокапронова кислота, баралгін
- е. Анальгін, димедрол

196. Вас викликали до хворого який скаржиться, на гострий біль в ділянці серця стискаючого характеру, який віддає в ліву руку, тривалістю більш 30хв. Приймання нітрогліцерину ефекту не дало. Яке захворювання слід запідозрити?

- а. Гострий інфаркт міокарда**
- б. Набряк легень
- с. Госпітальна пневмонія
- д. Сухий плеврит
- е. Стабільна стенокардія напруження

197. Фельдшера викликали до хворого 45 років, який скаржиться на сильний головний біль, запаморочення, блювання, мерехтіння «мушок» перед очима, АТ-220/110мм. рт. ст. Такий стан характерний для?

- а. Анафілактичного шоку
- б. Гіпертонічного кризу**
- с. Гіпоглікемічної коми
- д. Печінкової коми
- е. Діабетичної коми

198. Хвора 40 років скаржиться на інтенсивний біль в поперековій ділянці справа з іррадіацію в стегно, статеві органи, часті болісні позиви на сечовипускання. Який стан можна запідозрити у хворої?

- а. Ниркова коліка**
- б. Кишкова коліка
- с. Гострий пієлонефрит
- д. Гострий гломерлонефрит
- е. Печінкова коліка

199. У хворого В, 38р., через 20 хвилин після введення 36 ОД інсуліну виникла загальна слабкість, пітливість, тремор кінцівок. Це характерно для?

- а. Діабетної коми
- б. Гіпертонічного кризу
- с. Колапсу
- д. Стану гіпоглікемії**
- е. Печінкової коми

200. До фельдшера швидкої допомоги звернувся чоловік 35 років, у якого впродовж 12 років

при контакті з квітковим пилом розвивалася ядуха. При зверненні: дихання за участю додаткових м'язів, АТ 130/85 мм рт.ст., пульс 110/хв., частота дихання 30 за 1хв., при аускультії з обох боків – ділянки "німих легень". Введення яких медикаментозних препаратів фельдшером доцільне в даній ситуації?

а. Спазмолітиків

б. Глюкокортикостероїдів

с. Бета-адреноблокаторів

д. Антибіотиків

е. Бета-адреноміметиків

201. Пацієнт 36 років, доставлений в приймальне відділення машиною швидкої допомоги. Скарги: раптовий біль в епігастрії і за грудиною протягом 2 годин. Впродовж року мав подібні болі без зв'язку з навантаженням, що самостійно зникали. Пацієнт блідий, стогне, холодний піт. ЧСС 100/хв., екстрасистолія, АТ 90/65 мм рт.ст. Живіт болючий, напружений. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

а. Фіброгастроуденоскопію

б. Загальний аналіз крові

с. Електрокардіографію

д. Рентгенографію ОГК

е. Рентгенографію шлунка

202. Бригаду ШД викликали до пацієнта 47 років, який скаржиться на інтенсивний стискаючий біль в ділянці серця, загальну слабкість, запаморочення, нудоту, задишку в спокої. Стан тяжкий, блідість шкірних покривів, акроціаноз. АТ - 70/20 мм рт.ст., пульс - 110 за хв., ЕКГ: ознаки гострого інфаркту міокарда. Який препарат слід використати фельдшеру для корекції АТ?

а. Кофеїн

б. Допамін

с. Адреналін

д. Мезатон

е. Сульфоксамфокаїн

203. Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас викликали до пацієнта Л., 21 року, який після введення гентаміцину через декілька хвилин відчув нестачу повітря, свербіж долонь, почервоніння обличчя, запаморочення в голові. АТ знизився до 75/50 мм рт.ст., ЧД 24 за 1 хв., Рс 105 за 1 хв.. З якого препарату ви розпочнете невідкладну допомогу?

а. Папаверин

б. Гідрокарбонат натрію

с. Кофеїн

д. Кордіамін

е. Гідрокортизон

204. Жінка 46 років, яка страждає на бронхіальну астму 14 років, звернулася до фельдшера швидкої допомоги. Після контакту з тютюновим димом відчула різке погіршення дихання з затрудненням видихом. Впродовж 2-х годин проводила інгаляції беротеком 8 разів, однак покращення стану не відбувалось. Необхідним заходом швидкої допомоги в даному випадку являється:

а. Продовжити інгаляції беротеком

б. Преднізолон 90 мг, д/в

с. Еуфілін 2,0% - 10 мл д/в

д. Папаверин 2% - 2мл, в/м

е. Інгаляція сальбутамолу

205. Фельдшер викликаний на дім до пацієнтки А., 64 роки, яка страждає на гіпертонічну хворобу. Після прийому каптопресу і атенололу пацієнтка різко встала з ліжка, втратила свідомість. Об-но: шкіра бліда, волога. Пульс слабкий, 110/хвилину. Тони серця послаблені, АТ 70/50 мм рт.ст.. Дихання везикулярне. Вкажіть найбільш імовірний діагноз фельдшера?

- a. Серцева астма
- b. Гострий інфаркт міокарда
- c. Гіпертонічний криз

d. Колапс

- e. набряк легенів

206. До фельдшера ФАПУ звернулася пацієнтка, яка страждає дифузною формою токсичного зобу. Стан погіршився після психо-емоційного стресу. З'явилися скарги на сильні головні болі, серцебиття. Об-но: психічне і рухове збудження, рясний піт, шкірні покриви гіперемовані, фібрильна температура, тахікардія 150/хвилину, гіпертензія 150/50 мм рт.ст. Яке ускладнення, на думку фельдшера, розвинулось у пацієнтки?

- a. Адреналова криза
- b. Мікседематозна кома

c. Тіреотоксична криза

- d. Пароксизм миготливої тахіаритмії
- e. Екстрасистолія

207. Фельдшера викликали на дім до пацієнта, який страждає на цукровий діабет I типу. Після ін'єкції 32 одиниць інсуліну з'явився головний біль, слабкість, відчуття голоду, тремор рук, втрата свідомості. Об-но: пацієнт без свідомості, зіниці розширені, судоми м'язів кінцівок. АТ 140/100 мм рт.ст., пульс – 90/хв., ритмічний, шкіра волога. Який препарат введе фельдшер в першу чергу?

a. Глюкоза 40% р-н

- b. Глюкоза 10% р-н
- c. Гідрокарбонат натрію
- d. Фізіологічний розчин
- e. Інсулін 40 ОД д/в

208. ШМД викликали до хворого С. 69 років, у якого годину тому після фізичного навантаження раптово виник сильний біль за грудниною з ірадіацією у міжлопаткову ділянку. Під час огляду: стан тяжкий, свідомість порушена, шкіра бліда, волога. Рс – 100/хв. АТ – 100/60 мм.рт.ст.. Тони серця ослаблені. На ЕКГ – глибокий зубець Q та куполоподібний сегмент ST у відведеннях II - III. Яка невідкладна долікарська допомога у цьому випадку?

- a. Спокій, оксигенотерапія
- b. Створити фізичний та емоційний спокій

c. Нітрогліцерин 0,0005г сублінгвально, аспірин 0,25 г розжувати

- d. Спокій, гепарин 4000 ОД болюсно
- e. Спокій, атропін 0,5 – 1 мг в/в

209. Фельдшера ШМД викликали до пацієнта, який хворіє на виразкову хворобу шлунка, 30 хвилин тому з'явилися загальна слабкість, головокружіння, шум у вухах, «мерехтіння мушок» перед очима. Було блювання по типу «кавової гущі». Яка перша медична допомога доцільна у цьому випадку?

- a. Ввести спазмолітики, госпіталізація

b. Покласти міхур з льодом на надчревну ділянку, госпіталізація

- c. Ввести анальгетики, госпіталізація
- d. Покласти грілку на надчревну ділянку, госпіталізація
- e. Промити шлунок, лишити вдома

210. Швидку допомогу викликали до пацієнтки, яка скаржиться на сухість у роті, спрагу, нудоту. В анамнезі: цукровий діабет. Об'єктивно: запах ацетону з рота, шкіра суха, рум'янець на обличчі. Дихання глибоке, шумне, тони серця приглушені. Рс 120 уд., слабого наповнення, АТ 80/45 мм.рт.ст Через деякий час жінка втратила свідомість. Який першочерговий препарат для надання невідкладної допомоги треба ввести?

- a. Дибазол 1%

b. Інсулін короткої дії

- c. Р-н глюкози 5%

d. Р-н глюкози 40%

е. Мезатон 1%

211. Виклик ШМД до пацієнта 43 р., який скаржиться на раптовий «кинджальний» біль у надчеревній ділянці. Шкіра бліда. Живіт дошкоподібний. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. В анамнезі: виразкова хвороба шлунка. Вкажіть, для якого ускладнення виразкової хвороби характерні дані симптоми:

a. Пілоростеноз

b. Пенетрації

c. Кровотечі

d. Малігнізації

е. Перфорації

212. Фельдшера викликали до пацієнтки 30 р, яка мала скарги на напад ядухи з утрудненим видихом. Напад триває понад добу. ЧДР – 50 за хв., над правою легенею дихання не вислуховується. Вкажіть найімовірніший попередній діагноз:

a. Серцева астма

b. Госпітальна невмонія

с. Астматичний статус

d. Обструктивний бронхіт

е. Бронхоектатична хвороба

213. Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнтки 30 р. Скарги на напад ядухи з експіраторною задишкою. Напад не усувається ефективними раніше сальбутамолом та еуфіліном, триває майже добу. Об'єктивно: стан тяжкий, ЧДР – 40 в хв., вислуховується багато хрипів зі свистом у легенях з обох боків. Який основний препарат слід ввести пацієнту в даному випадку:

a. Астмопент

b. Папаверин

c. Морфін

d. Преднізолон

е. Солутан

214. Пацієнтка В., 45 р., викликала фельдшера ФАПУ додому. Скаржиться на сильний напад болю у правому підребер'ї, який з'явився після прийому надто жирної їжі. Біль віддає у праву руку. В анамнезі: жовчокам'яна хвороба. Об'єктивно: шкіра звичайного забарвлення, температура тіла 36,7°C, позитивний симптом Ортнера, Кора. Сеча і кал звичайного забарвлення. Вкажіть найімовірніший попередній діагноз:

a. Цироз печінки

b. Хронічний гепатит

с. Напад печінкової коліки

d. Гострий гастрит

е. Напад ниркової кольки

215. У пацієнта раптово виникла задишка з подовженим видихом, дистанційні сухі хрипи. Хворий сидить у ліжку, спираючись на коліна. Шкіра бліда, пульс 90 за хв., АТ 140/90 мм рт. ст., частота дихання - 36 за хв. Над легенями перкуторно визначається коробковий звук, аускультативно – велика кількість сухих хрипів. Що в першу чергу треба зробити під час надання невідкладної допомоги?

a. Ввести в/м 2% р-н папаверину

b. Ввести підшкірно 0,1% розчин адреналіну

c. Виконати дихальну гімнастику

d. Заспокоїти хворого

е. Інгаляцію сальбутамолу із кишенькового інгалятора

216. Жінка 25 років, яка страждає цукровим діабетом, протягом 2 днів скаржиться на слабкість, сонливість, зниження апетиту, поліурію, спрагу. На даний час хвора без свідомості, шкіра бліда, суха, тургор знижений. Дихання шумне, глибоке з запахом ацетону у повітрі. Пульс 96 за хв., АТ 90/60 мм рт. ст. Яке ускладнення виникло у хворой?

- a. Уремична кома
- b. Алкогольна кома
- c. Печінкова кома
- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Кетоацидотична кома**

217. Хворий 48 років, через декілька хвилин після введення звичайної дози інсуліну відчув голод, тремтіння рук, а потім втратив свідомість. Шкіра бліда, волога, судомні посмикування м'язів. Який стан розвинувся у пацієнта?

- a. Кетоацидотична кома
- b. Уремична кома
- c. Гіперосмолярна кома
- d. Гіпоглікемічна кома**
- e. Печінкова кома

218. У пацієнта, що страждає на гіпертонічну хворобу, протягом 2-х годин погіршився стан : з'явилися нудота, біль у потилиці й ділянці серця, миготіння «мушок» перед очима. Об'єктивно: стан приголомшений, обличчя гіперемоване АТ 180/120 мм рт. ст. Яке ускладнення виникло у хворого?

- a. Гостра серцева недостатність
- b. Гостра судинна недостатність
- c. Інфаркт міокарда
- d. Прогресуюча стенокардія
- e. Гіпертонічний криз**

219. У хворого 28 років, який страждає на виразкову хворобу шлунка, раптово виник біль в епігастральній ділянці, блювота «кавовою гущею» АТ 80/40 мм рт.ст. Що в першу чергу необхідно зробити фельдшеру?

- a. Ввести кордіамін
- b. Покласти грілку на живіт
- c. Покласти міхур з льодом на живіт**
- d. Промити шлунок
- e. Дати вжити гарячу каву

220. Фельдшера швидкої допомоги викликано до пацієнта, у якого напад бронхіальної астми не минає на протязі однієї доби. Оберіть препарати для надання невідкладної допомоги.

- a. Димедрол, пеніцилін
- b. Димедрол, астмопент
- c. Еуфілін, преднізолон**
- d. Сальбутамол, адреналін
- e. Вікасол, димедрол

221. До фельдшера ФАПу звернулась жінка 52 роки із скаргами на головний біль, серцебиття, біль в ділянці серця . Хвора збуджена, шкіра гіперемійована, АТ 180/110, Р – 100 ударів за 1 хвилину. Який невідкладний стан виник у хворої ?

- a. Гіпертонічний криз**
- b. Гіперглікемічна кома
- c. Серцева астма
- d. Анафілактичний шок
- e. Діабетична кома

222. До фельдшера здоров'я звернувся хворий 57 років, який з дитинства хворіє на ревматизм, мітральний стеноз. Після значного фізичного навантаження у пацієнта з'явився напад ядухи з інспіраторною задишкою. Над легенями в нижніх відділах – поодинокі вологі хрипи. Який невідкладний стан виник у хворого?

- a. набряк легенів
- b. Серцева астма**
- c. Колапс

- d. Бронхіальна астма
- e. Анафілактичний шок

223. На ФАПі після ін'єкції кетанолу хворий відчув за грудинний біль, задишку, запаморочення, біль в поперековій ділянці. Об'єктивно: пацієнт блідий, вкритий холодним потом, АТ 60/35 мм рт.ст., пульс 100/хв. Який невідкладний стан виник у хворого?

- a. Гіпоглікемічна кома
- b. Серцева астма
- c. Кардіогенний шок
- d. Гіпертензивний криз
- e. Анафілактичний шок**

224. Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас викликали до пацієнта А., 36 років, що страждає на цукровий діабет та отримує інсулін. Об'єктивно: свідомість відсутня, відмічаються судомні посмикування м'язів, блідість та вологість шкіри; Р – 98 уд./хв., АТ – 110/70 мм рт.ст. Для надання невідкладної допомоги першочергово необхідно ввести:

- a. 1 мл 0,1% р-ну норадреналіну в/в
- b. 500 мл 5% розчину глюкози в/в крапельно
- c. 10 ОД простого інсуліну п/ш
- d. 40 мл 40% розчину глюкози в/в струминно**
- e. 1 мл 0,1% р-ну адреналіну в/м

225. Ви фельдшер ФАПу. Вас викликали до пацієнта Н., 32 років, хворіє на цукровий діабет I типу. Перехворів на ангіну, після чого посилилась спрага, з'явилась нудота, блювання, біль в животі, сонливість. Вночі втратив свідомість. Об'єктивно: Р – 125 уд./хв., АТ – 80/45 мм рт.ст., шкіра суха. Дихання Куссмауля. Язик сухий. Запах ацетону з рота. Визначте найімовірніший діагноз:

- a. Кетоацидотична кома**
- b. Гіпоглікемічна кома
- c. Гіперосмолярна кома
- d. Непритомність
- e. Анафілактичний шок

226. Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас викликали до пацієнта К., 48 років, що скаржиться на одноразове блювання, вздуття живота, сильний біль у поперековій ділянці справа, що іррадіацією в статеві органи, живіт, часте болюче сечовипускання. Об'єктивно: хворий неспокійний, стогне, шкіра бліда, вкрита рясним потом. Рс- 90/хв. АТ- 140/90 мм рт.ст., Симптом Пастернацького позитивний справа. Поставте найімовірніший діагноз:

- a. Ниркова колька**
- b. Кишкова колька
- c. Кишкова непрохідність
- d. Гострий апендицит
- e. Печінкова колька

227. До фельдшера ФАПу звернувся хворий 28 років, який в останній час скаржиться на печію та болі в епігастрії, які підсилюються після вживання гострої їжі. Раптово відмітив погіршення стану: загальна слабкість, серцебиття, блювання «кавовою гущею». Об'єктивно: шкіра бліда, волога. АТ – 95/60 мм рт. ст. Пульс – 100 уд/хв., ниткоподібний. Яке ймовірне ускладнення виникло у хворого?

- a. Стеноз ворота рота.
- b. Перфорація.
- c. Шлункова кровотеча.**
- d. Пенетрація.
- e. Малігнізація.

228. Фельдшера викликали до чоловіка 42 років, у якого напад ядухи з затрудненим видихом. Напад триває 1 добу. ЧД – 40 за хвилину. Над правою легенею дихання не вислуховується. Попередній діагноз?

а. Астматичний статус, II стадія.

- b. Астматичний статус, III стадія.
- c. Обструктивний бронхіт.
- d. Серцева астма.
- e. Астматичний статус, I стадія.

229. До фельдшера ФАПУ звернувся хворий Ж., 62 років, що скаржиться на задишку, виділення пінистого харкотиння рожевого кольору. Стан погіршився 1 год. Назад після фізичного навантаження. Об'єктивно: положення ортопноє, шкіра вкрита холодним липким потом. АТ 200/100 мм рт.ст. Акцент II тону на аорті. В легенях – вологі різнокаліберні хрипи. Ваш попередній діагноз?

а. набряк легень.

- b. Хронічний бронхіт.
- c. Прогресуюча стенокардія
- d. Хронічна серцева недостатність.
- e. Бронхіальна астма.

230. Хворий К., 57 років, звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами на біль в ділянці серця стискаючого характеру, з іррадіацією в ліве плече, який виникає при фізичному навантаженні. Після прийому нітрогліцерину полегшення не настає. Об'єктивно: шкіра та видимі слизові оболонки бліді, тони серця послаблені, ритмічні. АТ 90/50 мм рт.ст.. ЕКГ: ознаки пошкодження міокарду. Ваш попередній діагноз?

- a. Гострий ендокардит.
- b. Ревматична хвороба.

с. Інфаркт міокарду.

- d. Гострий перикардит.
- e. Гострий міокардит.

231. На ФАПі після в/м введення хворому ампісульбіну у нього з'явилась задишка, вкрився холодним липким потом, після чого втратив свідомість. При огляді: шкірні покриви різко бліді, АТ 50/10 мм рт.ст., ЧСС – 124 за хв. Ваш попередній діагноз?

- a. Серцева астма
- b. Інфаркт міокарду.
- c. Непритомність.
- d. Колапс.

е. Анафілактичний шок.

232. Фельдшер ФАП обстежує пацієнта К., 50 років, який хворіє на виразкову хворобу шлунку, скаржиться на блювання, виражену кволість. Блювотні маси – кольору кавової гущі, випорожнення дьогтеподібні. Яке ускладнення запідозрить фельдшер?

- a. Легеневу кровотечу
- b. Стравохідну кровотечу
- c. Кишкову кровотечу

d. Шлункову кровотечу

- e. Носову кровотечу

233. Пацієнт А., 40 років, звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами на сильний біль у поперековій ділянці зліва з іррадіацією у статеві органи, стегно, часті позиви на мочевипускання. Найімовірніший попередній діагноз:

- a. Гостра ниркова недостатність

b. Напад ниркової кольки

- c. Гострий пієлонефрит
- d. Гострий цистит
- e. Гострий гломерулонефрит

234. «Швидка медична допомога» прибула до чоловіка М., 26 років, який скаржиться на слабкість, нудоту, пітливість, серцебиття, шум у вухах, мерехтіння перед очима, запаморочення, блювання, «кавовою гущею». При огляді: шкіра бліда, вкрита холодним липким

потом, тахікардія, АТ знижений. Вкажіть найбільш ймовірний попередній діагноз.

- a. Стеноз воротаря
- b. Малігнізація виразки шлунка
- c. Пенетрація виразки шлунка
- d. Перфорація виразки шлунка
- e. Шлунково-кишкова кровотеча**

235. Виклик ШМД до чоловіка Е., 42 років, який помилково, 30хв тому, випив соляну кислоту. Хворий скаржиться на біль у роті, стравоході, у надчеревній ділянці, блювання рідиною бурого кольору, порушення ковтання. При огляді: блідість шкіри, опіки шкіри обличчя, слизової оболонки рота, тахікардія, артеріальна гіпотонія. Виражена болісність у надчеревній ділянці. Яку допомогу необхідно надати в першу чергу?

- a. Прикласти грілку на епігастральну ділянку
- b. Промити шлунок теплою водою або білковим розчином**
- c. Ввести антибіотики
- d. Ввести 5% розчин глюкози 200мл внутрішньовенно краплино
- e. Покласти міхур з льодом на епігастральну ділянку

236. Хворому 28 років з гострою вогнищевою пневмонією був призначений пеніцилін по 1 млн ОД внутрим'язево після проби. Після ін'єкції стан хворого погіршився, з'явилась задишка, хворий покритий холодним потом і через хвилину втратив свідомість. Об'єктивно: пульс 130 за хвилину, слабкого наповнення. АТ 60/40 мм рт.ст. тони серця послаблені, в легенях різко ослаблене везикулярне дихання. Яке ускладнення виникло у хворого?

- a. Тромбоемболія легеневої артерії
- b. Анафілактичний шок**
- c. Запаморочення
- d. Сироваткова хвороба
- e. Інфекційно токсичний шок

237. В приймальне відділення доставлено хворого 20 р., без свідомості. В його кишені знайдена картка хворого на цукровий діабет. Шкіра бліда, тургор знижений. Дихання шумне, глибоке, із рота запах ацетону. ЧСС 105 за 1 хв., АТ- 90/60 мм рт. ст. Який з препаратів необхідно приготувати в першу чергу для надання невідкладної допомоги?

- a. Інсулін**
- b. Адреналін
- c. Папаверин
- d. Реополіглюкин
- e. Глюкозу

238. У приймальне відділення доставлено хворого з різким болем у поперековій ділянці, що виник після тряскої їзди. Біль віддає в промежину. Хворіє на сечо-кам'яну хворобу впродовж 5 років. Симптом Пастернацького різко позитивний. В аналізі сечі виявлені свіжі еритроцити. Відображена картина дозволяє запідозрити:

- a. Гострий аднексит
- b. Гострий апендицит
- c. Ниркову коліку**
- d. Жовчну коліку
- e. Гострий радикуліт

239. У хворого на бронхіальну астму напад ядухи триває 2 години. Інголяції сульбутамолу, в/в введення еуфіліну ефекту не дали. Вимушене положення тіла, частота дихання 36 за хв., кашель з незначним виділенням харкотиння. Р-84 уд. за хв. АТ 140/80мм.рт.ст. Дистанційні сухі хрипи. Який препарат найбільш доцільно приготувати?

- a. Морфін
- b. Преднізолон**
- c. Ефедрин
- d. Адреналін

е. Астмопент

240. Хвора 48-ми років хворіє на цукровий діабет. Після введення звичайної дози інсуліну хвора відчула сильний голод, з'явилося відчуття тремтіння в тілі, різка слабкість, шкіра вкрилася потом. Через декілька хвилин хвора втратила свідомість. Об'єктивно шкіра волога, Рс- 80/хв, АТ- 150/90 мм рт.ст., виражений гіпертонус м'язів. Тони серця приглушені, в легенях везикулярне дихання, живіт м'який. Яке ускладнення виникло в хворой?

а. Гіпоглікемічна кома

- б. Епілептичний напад
- с. Непритомність
- д. Гіпертонічний криз
- е. Гіперглікемічна кома

241. На здоров'я пункті хімічного заводу проводиться забір донорської крові. Чоловік 24 років раптово зблід і неpritомнів. Зіниці вузькі, реагують на світло, кінцівки холодні. Пульс 85 за хвилину. АТ 120/80 мм рт.ст.. Невідкладна допомога:

- а. Горизонтальне положення, адреналін
- б. Горизонтальне положення, ефедрин
- с. Напівсидяче положення, нашатирний спирт
- д. Сидяче положення, нашатирний спирт

е. Горизонтальне положення, нашатирний спирт

242. Фельдшера викликали до чоловіка 56 років. Хворий без свідомості. Шкіра жовтушна. Зіниці розширені, реакції на світло немає. Асцит. З рота відчувається печінковий запах. В анамнезі – цироз печінки. Найімовірніший попередній діагноз?

а. Гіперглікемічна кома

б. Печінкова кома

- с. Тиреотоксична кома
- д. Уремична кома
- е. Гіпоглікемічна кома

243. Фельдшера викликали до чоловіка 32 років. Годину тому йому ввели протиправцеву сироватку. Вдома раптово з'явилась слабкість, відчуття холоду. Хворий блідий, зіниці розширені. Пульс ниткоподібний. АТ різко знижений. Найімовірніший попередній діагноз?

а. Кардіогенний шок

б. Анафілактичний шок

- с. Кропив'янка
- д. Набряк Квінке
- е. Колапс

244. Фельдшера вызвали к женщине, жалующейся на «кинжальный» боль в эпигастрии. В анамнезе – язва желудка. Объективно: кожа бледная. При пальпации живот доскоподобен, напряжен. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Какое осложнение язвенной болезни возникло у женщины?

- а. Пилоростеноз
- б. Малигнизация
- с. Кровотечение
- д. Пенетрация

е. Перфорация

245. В приёмное отделение привезли мужчину с приступом резкой боли в поясничной области с права, иррадирующая в половые органы. В анамнезе – нефролитиаз. Объективно: пациент беспокоен, каждые 2-3 минуты меняет положение тела. Позитивный симптом Пастернацкого с права. Какие препараты необходимо приготовить для оказания неотложной помощи?

- а. Строфантин, папаверин
- б. Эуфиллин, димедрол
- с. Адреналин, атропин
- д. Инсулин, анальгин

е. Анальгин, но-шпа

246. Фельдшера вызвали к мужчине 52 лет, у которого 2 часа тому назад внезапно появилась резкая головная боль, головокружение, ноющая боль в области сердца, тошнота, дрожание во всем теле, частые позывы на моче испускание. Такое состояние возникло после стресса. Пациент возбужден, на коже лица красные пятна. Пульс 110 в минуту, АД 200/100 мм рт.ст. Какое осложнение наиболее вероятно?

а. Сердечная астма

б. Гипертонический криз

с. Ишемический инсульт

д. Инфаркт миокарда

е. Отёк лёгких

247. Фельдшера здоровпункту викликали до пацієнта з виразковою хворобою дванадцятипалої кишки зі скаргами на блювання "кавовою гущею". При огляді на чолі краплини холодного поту, пульс 130 за 1 хв., АТ 70/50 мм рт. ст. Живіт м'який, болючий при пальпації у надчеревній ділянці. Фельдшер для невідкладної допомоги першочергово приготує:

а. Анальгін

б. Папаверин

с. Натрія етамзилат

д. Калія хлорид

е. Церукал

248. Фельдшера ШМД викликали до пацієнта зі скаргами на напад ядухи, що триває 3 години. Об'єктивно: вимушене положення тіла, частота дихання 36 за 1 хв., дистанційні сухі хрипи, пульс 84 за 1 хв. Артеріальний тиск 130/80 мм рт. ст. Інгаляція сальбутамолу ефекту не дала. Яка буде наступна дія фельдшера:

а. Введення тренталу

б. Введення дімедролу

с. Введення галідолу

д. Введення еуфіліну

е. Введення анальгін

249. До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт зі скаргами на нападоподібний біль у правому підребер'ї, що іррадіює в праву лопатку, нудоту, блювання, гіркий присмак у роті. Пацієнт неспокійний, живіт болючий у правому підребер'ї, позитивні симптоми Ортнера, Кера. Для невідкладної допомоги фельдшер приготує:

а. Альмагель

б. Кордіамін

с. Холензим

д. Маалокс

е. Ренальган

250. Фельдшера "швидкої допомоги" викликали до пацієнта, який скаржиться на раптовий, нападоподібний біль у поперековий ділянці справа. Біль іррадіює у статеві органи, стегно. Хворий неспокійний. Симптом Пастернацького різко позитивний справа. Фельдшер підготує для надання невідкладної допомоги:

а. Дімедрол

б. Мезатон

с. Баралгін

д. Ортофен

е. Кордіамін

251. Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнта, який перебуває у непритомному стані. Хворий 10 років страждає цукровим діабетом. Об'єктивно: дихання шумне, із запахом ацетону, шкіра суха, холодна на дотик, пульс 100 за 1 хв. ниткоподібний, живіт здутий, передня черевна стінка напружена. Для невідкладної допомоги фельдшер застосує:

а. 40% розчин глюкози

- b. Інсулін пролонгованої дії
- c. 5% розчин глюкози
- d. 10% розчин глюкози

e. Інсулін короткої дії

252. Ви – фельдшер здоров'я. Після проведення ін'єкції вітаміну B6 у пацієнта через 15 хвилин з'явилися відчуття жару, стиснення за грудниною, запаморочення, потім він втратив свідомість. Шкіра бліда, АТ 80/50 мм рт.ст. Для надання долікарської допомоги пацієнту буде використано:

a. Атропіна сульфат

b. Преднізолон

- c. Аналгін
- d. Гепарин
- e. Папаверина гідрохлорид

253. Хвора 38 років страждає на ревматичну хворобу, мітральний стеноз. Викликала фельдшера швидкої допомоги з приводу виникнення нападу ядухи з інспіраторною задишкою. При аускультції фельдшер визначив вологі хрипи в нижніх відділах легень і припустив ускладнення:

a. Напад серцевої астми

- b. Напад стенокардії
- c. Легеневу кровотечу
- d. Гіпертонічний криз
- e. Напад бронхіальної астми

254. Хворий 52 років після сильного стресу відчув різкий розриваючий біль у ділянці серця з ірадіацією у ліву лопатку, плече, запаморочення, слабкість; триває близько години. Зі слів хворого напад триває близько 1 години, після прийняття 2 таблеток нітрогліцерину біль не зменшився. Стан тяжкий, ЧСС – 116 за хв., частота дихань 24, АТ 90/60 мм.рт.ст. Тони серця приглушені. Який стан визначить фельдшер?

a. Серцева астма

b. Напад стенокардії

c. Гострий інфаркт міокарда

- d. Гіпертонічний криз
- e. Тромбоемболія легеневої артерії

255. «Швидка допомога» прибула за викликом до хворого 48 років, який скаржиться на біль тиснучого характеру за грудиною, що віддає у ліву руку. Біль з'явився після підняття по сходах. Який засіб слід використати фельдшеру в першу чергу?

a. Аспірин

b. Ніфедипін

c. Нітрогліцерин

- d. Атенотол
- e. Папаверин

256. «Швидка допомога» за терміновим викликом прибула до хворого, що страждає на гіпертонічну хворобу. Після стресу ввечері з'явилась різка слабкість, біль в ділянці серця з ірадіацією в ліве плече і руку впродовж 30 хвилин, не знімається нітрогліцерином. Об'єктивно: блідий, АТ – 90/60 мм рт.ст. Пульс – 90 в 1 хв., аритмічний. Попередній діагноз фельдшера:

a. Інфаркт міокарду

- b. Гіпертонічний криз
- c. Стенокардія напруження
- d. Серцева астма
- e. Колапс

257. «Швидка допомога» за терміновим викликом прибула до хворого, 35 років. Фельдшер виставив діагноз «Туберкульоз. Легенева кровотеча». Який із перерахованих препаратів слід застосувати?

а. Амінокапронову кислоту

- b. Гемостимулін
- c. Вітамін B12
- d. Анальгін
- e. Адреналін

258. Фельдшер ШМД прибув на виклик до хворої, яка знайдена на автобусній зупинці без свідомості. Об'єктивно: Шкіра бліда, рясно вкрита потом. Виражений гіпертонус м'язів в/кінцівок. Запах ацетону, алкоголю відсутній. АТ 100/60 мм рт.ст., Ps 90 уд. за 1 хв., на шкірі живота біля пупка та на передній поверхні стегон сліди від ін'єкцій. Встановлено попередній діагноз: гіпоглікемічна кома. Які Ваші прешочергові дії?

- a. Інсулін 16 од. в/в
- b. Пірацетам в/в
- c. Сода 4% - 100,0 в/в
- d. NaCl 0,9% - 10,0 в/в

е. глюкоза 40% - 40,0 в/в

259. Пацієнт Т., 45 років скаржиться на сильні болі в поперековій ділянці справа, які іррадіюють вздовж сечоводу в статеві органи. Пацієнт стогне, «не знаходить собі місця». Об'єктивно: Ps – 80 уд./хв. АТ – 130/80 мм. рт. ст., сечі – кров. Позитивний симптом Пастернацького справа. Який найбільш ймовірний діагноз поставить фельдшер?

- a. Гострий цистит
- b. Хронічно-ниркова недостатність
- c. Гострий пієлонефрит
- d. Гострий гломерулонефрит

е. Нирково-кам'яна хвороба

260. Пацієнтка 39 років, звернулася в поліклініку з приводу сильного головного болю в потиличній ділянці, мерехтіння «мушок» перед очима, шум в вухах, нудоти. Такий стан у неї спостерігається протягом 2 днів. Із анамнезу відомо, що пацієнтка відмічає періодичне підвищення АТ. Напередодні вона сильно перехвилювалась, АТ 190/100 мм рт.ст. Про розвиток якого стану необхідно думати фельдшеру в першу чергу?

- a. Порушення мозкового кровообігу
- b. Нейроциркуляторна дистонія

с. Гіпертонічний криз

- d. Серцева астма
- e. Тиреотоксичний криз

261. На ФАП доставлений хворий зі скаргами на головний біль, погіршення зору, пітливість, біль у животі, слинотечу, нудоту. 6 годин тому обприскував город хлорофосом. Встановлено діагноз «Гостре отруєння хлорофосом». Який антидот найдоцільніше застосувати?

- a. Розчин натрію гідрокарбонату 3%

b. Розчин атропіну сульфату 0,1%

- c. Розчин тіосульфату 20%
- d. Розчин унітіолу 5%
- e. Антидот Стрижевського

262. Фельдшер “швидкої допомоги” прибув до пацієнта В., 35 років. Пацієнт непритомний. Шкіра – жовтянична. Печінка на 2 см випинається з-під краю ребрової дуги. Від пацієнта чути специфічний солодкуватий печінковий запах. Оберіть медикаменти для надання невідкладної допомоги.

- a. Анальгін, димедрол
- b. Папаверин, баралгін
- c. Амінокапронова кислота, баралгін
- d. Кальцію хлорид, вікасол

е. Глюкоза, есенціале

263. Вас викликали до хворого який скаржиться, на гострий біль в ділянці серця стискаючого

характеру, який віддає в ліву руку, тривалістю більш 30 хв. Приймання нітрогліцерину ефекту не дало. Яке захворювання слід запідозрити?

- a. Набряк легень
- b. Стабільна стенокардія напруження
- c. Гострий інфаркт міокарда**
- d. Сухий плеврит
- e. Госпітальна пневмонія

264. Фельдшера викликали до хворого 45 років, який скаржиться на сильний головний біль, запаморочення, блювання, мерехтіння "мушок" перед очима, АТ- 220/110 мм рт.ст. Такий стан характерний для?

- a. Печінкової коми
- b. Діабетичної коми
- c. Анафілактичного шоку
- d. Гіпертонічного кризу**
- e. Гіпоглікемічної коми

265. Хвора 40 років скаржиться на інтенсивний біль в поперековій ділянці справа з іррадіацією в стегно, статеві органи, часті болісні позиви на сечовипускання. Який стан можна запідозрити у хворої?

- a. Печінкова коліка
- b. Гострий гломерлонефрит
- c. Гострий пієлонефрит
- d. Ниркова коліка**
- e. Кишкова коліка

266. У хворого В, 38 р., через 20 хвилин після введення 36 ОД інсуліну виникла загальна слабкість, пітливість, тремор кінцівок. Це характерно для?

- a. Стану гіпоглікемії**
- b. Печінкової коми
- c. Колапсу
- d. Гіпертонічного кризу
- e. Діабетної коми

267. До фельдшера швидкої допомоги звернувся чоловік 35 років, у якого впродовж 12 років при контакті з квітковим пилом розвивалася ядуха. При зверненні: дихання за участю додаткових м'язів, АТ- 130/85 мм рт.ст., пульс - 110/хв., частота дихання 30 за 1 хв., при аускультії з обох боків – ділянки "німих легень". Введення яких медикаментозних препаратів фельдшером доцільне в даній ситуації?

- a. Глюкокортикостероїдів**
- b. Бета-адреноблокаторів
- c. Спазмолітиків
- d. Бета-адреноміметиків
- e. Антибіотиків

268. Пацієнт 36 років, доставлений в приймальне відділення машиною швидкої допомоги. Скарги: раптовий біль в епігастрії і за грудиною протягом 2 годин. Впродовж року мав подібні болі без зв'язку з навантаженням, що самотійно зникали. Пацієнт блідий, стогне, холодний піт. ЧСС 100/хв., екстрасистолія, АТ- 90/65 мм рт.ст. Живіт болючий, напружений. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- a. Електрокардіографію**
- b. Фіброгастродуоденоскопію
- c. Рентгенографію шлунка
- d. Рентгенографію ОГК
- e. Загальний аналіз крові

269. Бригаду ШД викликали до пацієнта 47 років, який скаржиться на інтенсивний стискаючий біль в ділянці серця, загальну слабкість, запаморочення, нудоту, задишку в спокої. Стан

тяжкий, блідість шкірних покривів, акроціаноз. АТ- 70/20 мм рт.ст., пульс – 110 за хв., ЕКГ: ознаки гострого інфаркту міокарда. Який препарат слід використати фельдшеру для корекції АТ?

- a. Адреналін
- b. Мезатон
- c. Допамін**
- d. Сульфокамфокаїн
- e. Кофеїн

270. Жінка 46 років, яка страждає на бронхіальну астму 14 років, звернулася до фельдшера швидкої допомоги. Після контакту з тютюновим димом відчула різке погіршення дихання з затрудненим видихом. Впродовж 2-х годин проводила інгаляції беротеком 8 разів, однак покращення стану не відбувалось. Необхідним заходом швидкої допомоги в даному випадку являється:

- a. Папаверин 2% - 2мл, в/м
- b. Інгаляція сальбутамолу
- c. Преднізолон 90 мг, д/в
- d. Продовжити інгаляції беротеком
- e. Еуфілін 2,0% - 10 мл д/в**

271. Фельдшер викликаний на дім до пацієнтки А., 64 роки, яка страждає на гіпертонічну хворобу. Після прийому каптопресу і атенололу пацієнтка різко встала з ліжка, втратила свідомість. Об-но: шкіра бліда, волога. Пульс слабкий, 110/хвилину. Тони серця послаблені, АТ- 70/50 мм рт.ст. Дихання везикулярне. Вкажіть найбільш імовірний діагноз фельдшера?

- a. Серцева астма
- b. Гострий інфаркт міокарда
- c. Гіпертонічний криз
- d. Колапс**
- e. Набряк легенів

272. До фельдшера ФАПу звернулася пацієнтка, яка страждає дифузною формою токсичного зобу. Стан погіршився після психо-емоційного стресу. З'явилися скарги на сильні головні болі, серцебиття. Об-но: психічне і рухове збудження, рясний піт, шкірні покриви гіперемовані, фібрильна температура, тахікардія 150/хвилину, гіпертензія 150/50 мм рт.ст. Яке ускладнення, на думку фельдшера, розвинулось у пацієнтки?

- a. Адреналова криза
- b. Мікседематозна кома
- c. Тіреотоксична криза**
- d. Пароксизм миготливої тахіаритмії
- e. Екстрасистолія

273. Фельдшера викликали на дім до пацієнта, який страждає на цукровий діабет I типу. Після ін'єкції 32 одиниць інсуліну з'явився головний біль, слабкість, відчуття голоду, тремор рук, втрата свідомості. Об-но: пацієнт без свідомості, зіниці розширені, судоми м'язів кінцівок. АТ- 140/100 мм рт.ст., пульс – 90/хв., ритмічний, шкіра волога. Який препарат введе фельдшер в першу чергу?

- a. Фізіологічний розчин
- b. Гідрокарбонат натрію
- c. Інсулін 40 ОД д/в
- d. Глюкоза 10% р-н
- e. Глюкоза 40% р-н**

274. ШМД викликали до хворого С. 69 років, у якого годину тому після фізичного навантаження раптово виник сильний біль за грудниною з ірадіацією у міжлопаткову ділянку. Під час огляду: стан тяжкий, свідомість порушена, шкіра бліда, волога. Рс – 100/хв. АТ – 100/60 ммрт.ст. Тони серця ослаблені. На ЕКГ – глибокий зубець Q та куполоподібний сегмент ST у відведеннях II - III. Яка невідкладна долікарська допомога у цьому випадку?

- a. Спокій, гепарин 4000 ОД болюсно
- b. Спокій, атропін 0,5 – 1 мг в/в
- c. Створити фізичний та емоційний спокій
- d. Спокій, оксигенотерапія

e. Нітрогліцерин 0,0005 г сублінгвально, аспірин 0,25 г розжувати

275. Фельдшера ШМД викликали до пацієнта, який хворіє на виразкову хворобу шлунка, 30 хвилин тому з'явилися загальна слабкість, головокружіння, шум у вухах, "мерехтіння мушок" перед очима. Було блювання по типу "кавової гущі". Яка перша медична допомога доцільна у цьому випадку?

a. Покласти міхур з льодом на надчревну ділянку, госпіталізація

- b. Ввести анальгетики, госпіталізація
- c. Ввести спазмолітики, госпіталізація
- d. Промити шлунок, лишити вдома
- e. Покласти грілку на надчревну ділянку, госпіталізація

276. Швидку допомогу викликали до пацієнтки, яка скаржиться на сухість у роті, спрагу, нудоту. В анамнезі: цукровий діабет. Об'єктивно: запах ацетону з роту, шкіра суха, рум'янець на обличчі. Дихання глибоке, шумне, тони серця приглушені. PS- 120 уд., слабого наповнення, АТ- 80/45 мм рт.ст. Через деякий час жінка втратила свідомість. Який першочерговий препарат для надання невідкладної допомоги треба ввести?

- a. Дибазол 1%
- b. Інсулін короткої дії**

- c. Р-н глюкози 5%
- d. Р-н глюкози 40%
- e. Мезатон 1%

277. Виклик ШМД до пацієнта 43 р., який скаржиться на раптовий "кинджальний" біль у надчревіній ділянці. Шкіра бліда. Живіт дошкоподібний. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. В анамнезі: виразкова хвороба шлунка. Вкажіть, для якого ускладнення виразкової хвороби характерні дані симптоми:

- a. Кровотечі
- b. Пілоростеноз
- c. Пенетрації

d. Перфорації

- e. Малігнізації

278. Фельдшера викликали до пацієнтки 30 р, яка мала скарги на напад ядухи з утрудненим видихом. Напад триває понад добу. ЧДР – 50 за хв., над правою легенею дихання не вислуховується. Вкажіть найімовірніший попередній діагноз:

a. Астматичний статус

- b. Серцева астма
- c. Бронхоектатична хвороба
- d. Обструктивний бронхіт
- e. Госпітальна невмонія

279. Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнтки 30 р. Скарги на напад ядухи з експіраторною задишкою. Напад не усувається ефективними раніше сальбутамолом та еуфіліном, триває майже добу. Об'єктивно: стан тяжкий, ЧДР – 40 в хв., вислуховується багато хрипів зі свистом у легенях з обох боків. Який основний препарат слід ввести пацієнту в даному випадку:

- a. Папаверин
- b. Морфін
- c. Астмопент
- d. Солутан

e. Преднізолон

280. Пацієнтка В., 45 р., викликала фельдшера ФАПУ додому. Скаржиться на сильний напад болю у правому підребер'ї, який з'явився після прийому надто жирної їжі. Біль віддає у праву

руку. В анамнезі: жовчокам'яна хвороба. Об'єктивно: шкіра звичайного забарвлення, температура тіла 36,7°C, позитивний симптом Ортнера, Кора. Сеча і кал звичайного забарвлення. Вкажіть найімовірніший попередній діагноз:

a. Напад печінкової коліки

- b. Цироз печінки
- c. Напад ниркової коліки
- d. Гострий гастрит
- e. Хронічний гепатит

281. У пацієнта раптово виникла задишка з подовженим видихом, дистанційні сухі хрипи. Хворий сидить у ліжку, спираючись на коліна. Шкіра бліда, пульс 90 за хв., АТ - 140/90 мм рт.ст., частота дихання - 36 за хв. Над легень перкуторно визначається коробковий звук, аускультативно – велика кількість сухих хрипів. Що в першу чергу треба зробити під час надання невідкладної допомоги?

- a. Ввести в/м 2% р-н папаверину
- b. Ввести підшкірно 0,1% розчин адреналіну
- c. Виконати дихальну гімнастику
- d. Заспокоїти хворого

e. Інгаляцію сальбутамолу із кишенькового інгалятора

282. Жінка 25 років, яка страждає цукровим діабетом, протягом 2 днів скаржиться на слабкість, сонливість, зниження апетиту, поліурію, спрагу. На даний час хвора без свідомості, шкіра бліда, суха, тургор знижений. Дихання шумне, глибоке з запахом ацетону у повітрі. Пульс 96 за хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворої?

- a. Уремична кома
- b. Алкогольна кома
- c. Печінкова кома
- d. Гіпоглікемічна кома

e. Кетоацидотична кома

283. Хворий 48 років, через декілька хвилин після введення звичайної дози інсуліну відчув голод, тремтіння рук, а потім втратив свідомість. Шкіра бліда, волога, судомні посмикування м'язів. Який стан розвинувся у пацієнта?

a. Гіперосмолярна кома

b. Гіпоглікемічна кома

- c. Печінкова кома
- d. Кетоацидотична кома
- e. Уремична кома

284. У пацієнта, що страждає на гіпертонічну хворобу, протягом 2-х годин погіршився стан : з'явилися нудота, біль у потилиці й ділянці серця, миготіння "мушок" перед очима. Об'єктивно: стан приголомшений, обличчя гіперемоване АТ- 180/120 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворого?

- a. Інфаркт міокарда
- b. Гостра серцева недостатність
- c. Гостра судинна недостатність

d. Гіпертонічний криз

e. Прогресуюча стенокардія

285. Пацієнта Б. раптово укусила бджола. Після цього з'явилися скарги на ядуху, нудоту. При огляді : обличчя набрякле, шкіра блідо-ціанотична дихання утруднене, охриплість голосу, надсадний кашель. Пульс - 88/хв., АТ- 125/80 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворого?

a. набряк Квінке

- b. Анафілактичний шок
- c. Серцева астма
- d. Сироваткова хвороба
- e. Кропив'янка

286. У хворого 28 років, який страждає на виразкову хворобу шлунка, раптово виник біль в епігастральній ділянці, блювота "кавовою гущею" АТ - 80/40 мм рт.ст. Що в першу чергу необхідно зробити фельдшеру?

- a. Ввести кордіамін
- b. Покласти грілку на живіт
- c. Покласти міхур з льодом на живіт**
- d. Промити шлунок
- e. Дати вжити гарячу каву

287. Фельдшера швидкої допомоги викликано до пацієнта, у якого напад бронхіальної астми не минає на протязі однієї доби. Оберіть препарати для надання невідкладної допомоги.

- a. Еуфілін, преднізолон**
- b. Димедрол, пеніцилін
- c. Вікасол, димедрол
- d. Сальбутомол, адреналін
- e. Димедрол, астмопент

288. До фельдшера ФАПУ звернулась жінка 52 роки із скаргами на головний біль, серцебиття, біль в ділянці серця. Хвора збуджена, шкіра гіперемійована, АТ - 180/110 мм рт.ст., PS - 100 ударів за 1 хвилину. Який невідкладний стан виник у хворої?

- a. Серцева астма
- b. Гіпертонічний криз**
- c. Гіперглікемічна кома
- d. Діабетична кома
- e. Анафілактичний шок

289. На ФАПі після ін'єкції кетанолу хворий відчув за грудиною біль, задишку, запаморочення, біль в поперековій ділянці. Об'єктивно: пацієнт блідий, вкритий холодним потом, АТ - 60/35 мм рт.ст., пульс 100/хв. Який невідкладний стан виник у хворого?

- a. Серцева астма
- b. Анафілактичний шок**
- c. Гіпертензивний криз
- d. Кардіогенний шок
- e. Гіпоглікемічна кома

290. Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас викликали до пацієнта А., 36 років, що страждає на цукровий діабет та отримує інсулін. Об'єктивно: свідомість відсутня, відмічаються судомні посмикування м'язів, блідість та вологість шкіри; Р - 98 уд./хв., АТ - 110/70 мм рт.ст. Для надання невідкладної допомоги першочергово необхідно ввести:

- a. 1 мл 0,1% р-ну адреналіну в/м
- b. 1 мл 0,1% р-ну норадреналіну в/в
- c. 40 мл 40% розчину глюкози в/в струминно**
- d. 500 мл 5% розчину глюкози в/в крапельно
- e. 10 ОД простого інсуліну п/ш

291. Ви фельдшер ФАПУ. Вас викликали до пацієнта Н., 32 років, хворіє на цукровий діабет I типу. Перехворів на ангіну, після чого посилилась спрага, з'явилась нудота, блювання, біль в животі, сонливість. Вночі втратив свідомість. Об'єктивно: Ps- 125 уд./хв., АТ - 80/45 мм рт.ст., шкіра суха. Дихання Куссмауля. Язик сухий. Запах ацетону з рота. Визначте найімовірніший діагноз:

- a. Гіперосмолярна кома
- b. Кетоацидотична кома**
- c. Гіпоглікемічна кома
- d. Анафілактичний шок
- e. Непритомність

292. Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас викликали до пацієнта К., 48 років, що скаржиться на одноразове блювання, вздуття живота, сильний біль у поперековій ділянці справа, що

іrrадіацією в статеві органи, живіт, часте болюче сечовипускання. Об'єктивно: хворий неспокійний, стогне, шкіра бліда, вкрита рясним потом. Рс- 90/хв. АТ- 140/90 мм рт.ст., Симптом Пастернацького позитивний справа. Поставте найімовірніший діагноз:

- a. Гострий апендицит
- b. Кишкова непрохідність
- c. Печінкова колька
- d. Кишкова колька

e. Ниркова колька

293. До фельдшера ФАПУ звернувся хворий 28 років, який в останній час скаржиться на печію та болі в епігастрії, які підсилюються після вживання гострої їжі. Раптово відмітив погіршення стану: загальна слабкість, серцебиття, блювання "кавовою гущею". Об'єктивно: шкіра бліда, волога. АТ – 95/60 мм рт.ст. Пульс – 100 уд/хв., ниткоподібний. Яке ймовірне ускладнення виникло у хворого?

- a. Перфорація
- b. Пенетрація
- c. Малігнізація
- d. Шлункова кровотеча

e. Стеноз ворота

294. Фельдшера викликали до чоловіка 42 років, у якого напад ядухи з затрудненим видихом. Напад триває 1 добу. ЧД – 40 за хвилину. Над правою легенею дихання не вислуховується. Попередній діагноз?

- a. Серцева астма
- b. Обструктивний бронхіт
- c. Астматичний статус, I стадія
- d. Астматичний статус, III стадія

e. Астматичний статус, II стадія

295. До фельдшера ФАПУ звернувся хворий Ж., 62 років, що скаржиться на задишку, виділення пінистого харкотиння рожевого кольору. Стан погіршився 1 год. Назад після фізичного навантаження. Об'єктивно: положення ортопное, шкіра вкрита холодним липким потом. АТ- 200/100 мм рт.ст. Акцент II тону на аорті. В легенях – вологі різнокаліберні хрипи. Ваш попередній діагноз?

- a. Прогресуюча стенокардія
- b. набряк легень
- c. Хронічний бронхіт
- d. Бронхіальна астма
- e. Хронічна серцева недостатність

296. Хворий К., 57 років, звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами на біль в ділянці серця стискаючого характеру, з іrrадіацією в ліве плече, який виникає при фізичному навантаженні. Після прийому нітрогліцерину полегшення не настає. Об'єктивно: шкіра та видимі слизові оболонки бліді, тони серця послаблені, ритмічні. АТ- 90/50 мм рт.ст. ЕКГ: ознаки пошкодження міокарду. Ваш попередній діагноз?

- a. Ревматична хвороба
- b. Гострий перикардит
- c. Гострий міокардит
- d. Інфаркт міокарду

e. Гострий ендокардит

297. На ФАПі після в/м введення хворому ампісульбіну у нього з'явилась задишка, вкрився холодним липким потом, після чого втратив свідомість. При огляді: шкірні покриви різко бліді, АТ- 50/10 мм рт.ст., ЧСС – 124 за хв. Ваш попередній діагноз?

- a. Інфаркт міокарду
- b. Анафілактичний шок
- c. Колапс

- d. Непритомність
- e. Серцева астма

298. Фельдшер ФАП обстежує пацієнта К., 50 років, який хворіє на виразкову хворобу шлунку, скаржиться на блювання, виражену кволість. Блювотні маси – кольору кавової гущі, випорожнення дьогтеподібні. Яке ускладнення запідозрить фельдшер?

- a. Носову кровотечу
- b. Легеневу кровотечу
- c. Шлункову кровотечу**
- d. Стравохідну кровотечу
- e. Кишкову кровотечу

299. “Швидка медична допомога” прибула до чоловіка М., 26 років, який скаржиться на слабкість, нудоту, пітливість, серцебиття, шум у вухах, мерехтіння перед очима, запаморочення, блювання, “кавовою гущею”. При огляді: шкіра бліда, вкрита холодним липким потом, тахікардія, АТ знижений. Вкажіть найбільш ймовірний попередній діагноз.

- a. Стеноз воротаря
- b. Малігнізація виразки шлунка
- c. Пенетрація виразки шлунка
- d. Перфорація виразки шлунка
- e. Шлунково-кишкова кровотеча**

300. Виклик ШМД до чоловіка Е., 42 років, який помилково, 30 хв. тому, випив соляну кислоту. Хворий скаржиться на біль у роті, стравоході, у надчеревній ділянці, блювання рідиною бурого кольору, порушення ковтання. При огляді: блідість шкіри, опіки шкіри обличчя, слизової оболонки рота, тахікардія, артеріальна гіпотонія. Виражена болісність у надчеревній ділянці. Яку допомогу необхідно надати в першу чергу?

- a. Ввести 5% розчин глюкози 200 мл внутрішньовенно краплино
- b. Покласти міхур з льодом на епігастральну ділянку
- c. Прикласти грілку на епігастральну ділянку
- d. Промити шлунок теплою водою або білковим розчином**
- e. Ввести антибіотики

301. Хворому 28 років з гострою вогнищевою пневмонією був призначений пеніцилін по 1 млн ОД внутрім'язево після проби. Після ін'єкції стан хворого погіршився, з'явилась задишка, хворий покритий холодним потом і через хвилину втратив свідомість. Об'єктивно: пульс 130 за хвилину, слабкого наповнення. АТ 60/40 мм рт.ст. тони серця послаблені, в легенях різко ослаблене везикулярне дихання. Яке ускладнення виникло у хворого?

- a. Сироваткова хвороба
- b. Інфекційно токсичний шок
- c. Тромбоемболія легеневої артерії
- d. Анафілактичний шок**
- e. Запаморочення

302. В приймальне відділення доставлено хворого 20 р., без свідомості. В його кишені знайдена картка хворого на цукровий діабет. Шкіра бліда, тургор знижений. Дихання шумне, глибоке, із рота запах ацетону. ЧСС - 105 за 1 хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Який з препаратів необхідно приготувати в першу чергу для надання невідкладної допомоги?

- a. Адреналін
- b. Глюкозу
- c. Інсулін**
- d. Реополіглюкін
- e. Папаверин

303. У приймальне відділення доставлено хворого з різким болем у поперековій ділянці, що виник після тряскої їзди. Біль віддає в промежину. Хворіє на сечо-кам'яну хворобу впродовж 5 років. Симптом Пастернацького різко позитивний. В аналізі сечі виявлені свіжі еритроцити. Відображена картина дозволяє запідозрити:

- a. Гострий радикуліт
- b. Ниркову коліку**
- c. Гострий аднексит
- d. Гострий апендицит
- e. Жовчну коліку

304. У хворого на бронхіальну астму напад ядухи триває 2 години. Інголяції сульбутамолу, в/в введення еуфіліну ефекту не дали. Вимушене положення тіла, частота дихання 36 за хв., кашель з незначним виділенням харкотиння. Ps - 84 уд. за хв. АТ - 140/80 мм рт.ст. Дистанційні сухі хрипи. Який препарат найбільш доцільно приготувати?

- a. Преднізолон**
- b. Ефедрин
- c. Морфін
- d. Астмопент
- e. Адреналін

305. Хвора 48-ми років хворіє на цукровий діабет. Після введення звичайної дози інсуліну хвора відчувала сильний голод, з'явилося відчуття тремтіння в тілі, різка слабкість, шкіра вкрилася потом. Через декілька хвилин хвора втратила свідомість. Об'єктивно шкіра волога, Ps - 80/хв, АТ- 150/90 мм рт.ст., виражений гіпертонус м'язів. Тони серця приглушені, в легенях везикулярне дихання, живіт м'який. Яке ускладнення виникло в хворой?

- a. Гіпертонічний криз
- b. Непритомність
- c. Гіперглікемічна кома
- d. Епілептичний напад

e. Гіпоглікемічна кома

306. На здоров'я пункті хімічного заводу проводиться забір донорської крові. Чоловік 24 років раптово зблід і неспритомнів. Зіниці вузькі, реагують на світло, кінцівки холодні. Пульс - 85 за хвилину. АТ - 120/80 мм рт.ст. Невідкладна допомога:

- a. Горизонтальне положення, адреналін
- b. Горизонтальне положення, ефедрин
- c. Напівсидяче положення, нашатирний спирт
- d. Сидяче положення, нашатирний спирт

e. Горизонтальне положення, нашатирний спирт

307. Фельдшера викликали до чоловіка 56 років. Хворий без свідомості. Шкіра жовтушна. Зіниці розширені, реакції на світло немає. Асцит. З рота відчувається печінковий запах. В анамнезі – цироз печінки. Найімовірніший попередній діагноз?

- a. Печінкова кома**
- b. Тиреотоксична кома
- c. Гіперглікемічна кома
- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Уремична кома

308. Фельдшера викликали до чоловіка 32 років. Годину тому йому ввели протиправцеву сироватку. Вдома раптово з'явилась слабкість, відчуття холоду. Хворий блідий, зіниці розширені. Пульс ниткоподібний. АТ різко знижений. Найімовірніший попередній діагноз?

- a. Колапс
- b. Кардіогенний шок
- c. Набряк Квінке
- d. Кропив'янка

e. Анафілактичний шок

309. Бригада СМП на вызове. У пацієнта 42 л. с туберкульозом легких после кашля отошла пенистая алая кровь. Кожные покровы бледные. АД – 90/60 мм рт.ст. Какие медикаменты надо выбрать фельдшеру для оказания неотложной помощи?

- a. Глюкоза, адреналин**

- b. Анальгин, лазикс
- c. Стрептомицин индометацин

d. Аминокапроновая кислота, кальция хлорид

- e. Кордиамин, коргликон

310. Фельдшера вызвали к женщине, жалующейся на “кинжальный” боль в эпигастрии. В анамнезе – язва желудка. Объективно: кожа бледная. При пальпации живот доскоподобен, напряжен. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Какое осложнение язвенной болезни возникло у женщины?

a. Перфорация

- b. Пенетрация
- c. Малигнизация
- d. Пилоростеноз
- e. Кровотечение

311. В приёмное отделение привезли мужчину с приступом резкой боли в поясничной области с права, иррадирующая в половые органы. В анамнезе – нефролитиаз. Объективно: пациент беспокоен, каждые 2-3 минуты меняет положение тела. Позитивный симптом Пастернацкого с права. Какие препараты необходимо приготовить для оказания неотложной помощи?

a. Анальгин, но-шпа

- b. Инсулин, анальгин
- c. Эуфиллин, димедрол
- d. Строфантин, папаверин
- e. Адреналин, атропин

312. Фельдшера вызвали к мужчине 52 лет, у которого 2 часа тому назад внезапно появилась резкая головная боль, головокружение, ноющая боль в области сердца, тошнота, дрожание во всем теле, частые позывы на моче испускание. Такое состояние возникло после стресса. Пациент возбужден, на коже лица красные пятна. Пульс - 110 в минуту, АД - 200/100 мм рт.ст. Какое осложнение наиболее вероятно?

a. Гипертонический криз

- b. Ишемический инсульт
- c. Сердечная астма
- d. Отёк лёгких
- e. Инфаркт миокарда

313. Фельдшера здоровпункту викликали до пацієнта з виразковою хворобою дванадцятипалої кишки зі скаргами на блювання “кавовою гущею”. При огляді на чолі краплини холодного поту, пульс - 130 за 1 хв., АТ - 70/50 мм рт.ст. Живіт м'який, болючий при пальпації у надчеребній ділянці. Фельдшер для невідкладної допомоги першочергово приготує:

- a. Анальгін
- b. Папаверин

c. Натрія етамзилат

- d. Калія хлорид
- e. Церукал

314. Фельдшера ШМД викликали до пацієнта зі скаргами на напад ядухи, що триває 3 години. Об'єктивно: вимушене положення тіла, частота дихання 36 за 1 хв., дистанційні сухі хрипи, пульс 84 за 1 хв. Артеріальний тиск 130/80 мм рт.ст. Інгаляція сальбутамолу ефекту не дала. Яка буде наступна дія фельдшера:

- a. Введення тренталу
- b. Введення дімедролу
- c. Введення галідору

d. Введення еуфіліну

- e. Введення анальгін

315. До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт зі скаргами на нападоподібний біль у правому підребер'ї, що іррадіює в праву лопатку, нудоту, блювання, гіркий присмак у роті. Пацієнт

неспокійний, живіт болючий у правому підребер'ї, позитивні симптоми Ортнера, Кера. Для невідкладної допомоги фельдшер приготує:

- a. Альмагель
- b. Кордіамін
- c. Холензим
- d. Маалокс

e. Ренальган

316. Фельдшера "швидкої допомоги" викликали до пацієнта, який скаржиться на раптовий, нападоподібний біль у поперековий ділянці справа. Біль іррадіює у статеві органи, стегно. Хворий неспокійний. Симптом Пастернацького різко позитивний справа. Фельдшер підготує для надання невідкладної допомоги:

- a. Ортофен
- b. Кордіамін
- c. Мезатон
- d. Дімедрол

e. Баралгін

317. Фельдшера ФАПу викликали до пацієнта, який перебуває у непритомному стані. Хворий 10 років страждає цукровим діабетом. Об'єктивно: дихання шумне, із запахом ацетону, шкіра суха, холодна на дотик, пульс 100 за 1 хв. ниткоподібний, живіт здутий, передня черевна стінка напружена. Для невідкладної допомоги фельдшер застосує:

a. Інсулін пролонгованої дії

b. Інсулін короткої дії

- c. 10% розчин глюкози
- d. 5% розчин глюкози
- e. 40% розчин глюкози

318. На ФАП доставлений хворий зі скаргами на головний біль, погіршення зору, пітливість, біль у животі, слинотечу, нудоту. 6 годин тому обприскував город хлорофосом. Встановлено діагноз "Гостре отруєння хлорофосом". Який антидот найдоцільніше застосувати?

- a. Антидот Стрижевського
- b. Розчин натрію гідрокарбонату 3%
- c. Розчин унітіолу 5%
- d. Розчин тіосульфату 20%

e. Розчин атропіну сульфату 0,1%