

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

12. Яке дозування дантролену при лікуванні зложісної гіпертермії?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a. Вентиляція з 100% киснем 3-5 хв лицевою маскою

b. Час і спосіб не мають значення

c. Достатньо спонтанної вентиляції повітрям

d. -

e. Без проведення преоксигенації

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

a. Знизити дозу парацетамолу і додати морфін для компенсації аналгезії

b. Замінити парацетамол на нестероїдні протизапальні препарати для покращення знеболювання

c. Зменшити дозу парацетамолу і запровадити гастропротекцію для зниження можливих ризиків

d. Продовжити лікування парацетамолом, але змінити інтервал між дозами на 12 год

e. Негайно припинити введення парацетамолу через ризик передозування й оцінити функцію печінки більш детально

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

a. COMFORT

b. Візуально-аналогову шкалу

c. FLACC

d. Caprini

e. CRIES

28. Від якого показника залежить церебральний перфузійний тиск?

a. Значення глюкози крові

b. Рівня кальцію в крові

c. Рівня середнього артеріального тиску

d. Показників гемоглобіну та гематокриту

e. Температури тіла пацієнта

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

a. Розпочати компресії-вдихи 30:2

b. Виконати тактильну стимуляцію

c. Чекати на допомогу

d. Розпочати компресії-вдихи 15:2

e. 5 рятувальних вдихів

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

a. Швидка послідовна індукція з ендотрахеальною інтубацією

b. Оперативне втручання протипоказане

c. Індукція з постановкою ларингеальної маски

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. Додому під нагляд батьків
- b. До відділення інтенсивної терапії**

- c. До сімейного лікаря
- d. До хірургічного стаціонару
- e. До терапевтичного відділення під нагляд чергового медперсоналу

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

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

39. Чотирирічному хлопчику проводять ургентне оперативне втручання в об'ємі: лапаротомія. Через 20 хв після інтубації трахеї стан пацієнта почав різко погіршуватися. Аускультивально: дихання ліворуч різко ослаблене, праворуч збережене. На моніторі відзначається: SpO_2 знизилася з 98% до 85%, незважаючи на 100% подачу кисня. EtCO підвищилося до 60 мм рт. ст., прогресивно підвищується піковий тиск. Гемодинаміка нестабільна: АТ - 70/40 мм рт. ст., ЧСС - 160/хв. Об'єктивно спостерігається: розширені шийні вени. Який патологічний стан виник у дитини та яку невідкладну допомогу необхідно надати?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- e. Зменшення потреби в опіоїдних анальгетиках і зниження ризику їх побічних ефектів

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a. Бупівакайн

b. Омнопон

c. Діазепам

d. Фентаніл

e. Морфін

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

a. Продовжити прийом препарату в попередній дозі

b. Відмінити одномоментно прийом препарату

c. Замінити бісопролол на препарат із групи інгібіторів АПФ

d. Розпочати поступову відміну бісопрололу

e. Відмінити препарат і відновити його прийом в післяопераційному періоді

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

a. Активоване вугілля

b. Унітіол

c. Неостигмін

d. Преднізолон

e. Атропіну сульфат

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

a. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнтки

b. III

c. IV

d. I

e. II

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

a. Тотальна внутрішньовенна

b. Місцева

c. Інфільтративна

d. Спінальна

e. Епідуральна

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

a. 15:12

b. 30:2

c. 3:1

d. 5:1

e. 15:1

54. Які принципи інфузійної терапії при септичному шоці?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

атланто-окципітальному суглобі

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

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

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

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

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

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

63. Яке значення константи Гюфнера?

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

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

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

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

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

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

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

- a. Конікотомія
- b. Трахеотомія
- c. Потрійний прийом Сафара

d. Інтубація трахеї

e. Допоміжна вентиляція мішком "Амбу"

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

a. УЗД легень для оцінки плевральної порожнини

b. Рентгенографія ОГК у прямій та бічній проекціях (виявлення повітря в середостінні)

c. Бронхоскопія для оцінки трахеї та бронхів

d. КТ грудної клітки як первинний метод

e. Аналіз газів крові

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

a. 1:2:2

b. 1:1:2

c. 1:1:1

d. 2:1:1

e. 2:2:1

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

a. Покликати на допомогу, перейти до конікотомії

b. Покликати на допомогу, перейти до встановлення ларингомаски

c. Покликати на допомогу, розбудити пацієнта

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

e. Покликати на допомогу, перейти до трахеостомії

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

a. Ковзання плеври

b. Реверберації

c. Бічної тіні

d. Псевдопосилення

e. Дзеркального відображення

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

гіпотензію у пацієнта?

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

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

a. Ізофлюран 0,75 об.%

b. Севофлюрану 1,5 об.%

c. Натрій оксибутират 120 мг/кг

d. Кетамін 1-1,5 мг/кг

e. Пропофол 1,0-2,5 мг/кг

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

a. Будь-який рух, крім зорового контакту, у відповідь на команду

b. Відсутністю реакції на голос або фізичне стимулювання

c. Пробуджується коротко (менше 10 с)

d. Відсутністю реакції на голос, але будь-який рух до фізичної стимуляції

e. Сонливий, але витримує більше 10 с неспання

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

a. Внутрішньовенне введення атропіну

b. Проведення трахеостомії

c. Інтубація трахеї

d. Внутрішньовенне введення морфіну

e. Жодних додаткових дій не потрібно виконувати

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

a. Ввести внутрішньом'язово атропін 0,5 мг у передньомедіальний відділ стегна

b. Ввести внутрішньовенно епінефрин 1,0 мг у будь-який доступний венозний доступ

c. Ввести внутрішньом'язово епінефрин 0,5 мг у передньолатеральний відділ стегна

d. Ввести внутрішньом'язово епінефрин 1,0 мг у передньолатеральний відділ стегна

e. Ввести внутрішньом'язово атропін 1,0 мг у передньомедіальний відділ стегна

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

a. Преднізолон 30 мг в/в

b. Уведення 40%-го розчину глюкози 20 мл в/в

c. Застосування інсуліну короткої дії 10 МО в/в

d. Уведення 5%-го розчину глюкози в/в 10 мл

e. Інсулін пролонгованої дії 10 МО п/ш

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

a. Розпочати тромбопрофілактику низькомолекулярним гепарином через 7 год після завершення хірургічного втручання

b. Тромбопрофілактику проводити ацетилсаліциловою кислотою в дозі 100 мг/добу
c. Утриматися від призначення низькомолекулярного гепарину до видалення епідурального катетера

d. Розпочати тромбопрофілактику низькомолекулярним гепарином через 24 год після встановлення епідурального катетера

e. Розпочати тромбопрофілактику низькомолекулярним гепарином через 12 год після завершення хірургічного втручання

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

a. Декскетопрофен

b. Морфін

c. Габапентин

d. Кеторолак

e. Промедол

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

a. Негайна інтубація трахеї

b. Уведення дексаметазону для зняття набряку гортані

c. Встановлення ларингеальної маски

d. Перевести дитину в положення Фоулера та забезпечити кисневу терапію

e. Моніторинг стану пацієнта без втручання

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

a. Постійний моніторинг внутрішньочерепного тиску для оцінки ступеня набряку мозку

b. Проведення томографії для виявлення кісткових переломів

c. Використання неінвазивної вентиляції для покращення оксигенациї

d. Використання рентгенографії для оцінки стану органів грудної клітки

e. Призначення антибіотиків для запобігання інфекціям після травми

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

a. 4 Дж

b. 120 Дж

c. 200 Дж

d. 40 Дж

e. 150 Дж

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

a. Зменшити дозу промедолу і продовжити його застосування під контролем сатурації

b. Замінити промедол на морфін для більш тривалої аналгезії

c. Провести інтубацію і перевести пацієнта на штучну вентиляцію легень

d. Негайно відмінити промедол і налагодити подачу кисню, розглянути введення налоксону

e. Продовжити введення промедолу і додати бронходилататори для покращення вентиляції

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

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

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

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

85. Що таке індекс оксигенації?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a. Відновлення ОЦК спеціальними пероральними засобами

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

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

a. 120 Дж

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

93. Які ритми є дефібриляційними?

a. Фібриляція шлуночків та безпульсова шлуночкова тахікардія

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

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

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

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

- a. Лікувальна санація трахео-бронхіального дерева
- b. Безперервна оксигенотерапія з подачею кисню 4 л/хв
- c. Пролонгована штучна вентиляція легень
- d. Інфузія р-ну альбуміну 5%-го 100 мл

е. Інфузія р-нів кристалоїдів в об'ємі 30 мл/кг маси тіла

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

e. Епідуральна аналгезія

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

анестезії?

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

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

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

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

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

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

111. Укажіть найчастіші збудники вентилятор-асоційованої пневмонії.

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

112. Які пріоритетні заходи під час СЛР?

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

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

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

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

- a. 15-20 хв

b. 1-2 хв

c. 3-5 хв

d. Не має значення

e. 30 хв

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

- a. Внутрішньовенне введення теофіліну
- b. Уведення сечогінних препаратів
- c. Інгаляція гормональних препаратів
- d. Внутрішньовенне уведення морфіну

e. Інтубація трахеї, ШВЛ, відсмоктування піни

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

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

e. Тропонін

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

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

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

- a. Частота дихання
- b. Біспектральний індекс
- c. Капнографія

d. Артеріальний тиск
e. Електрокардіографія

119. Що означає IV клас за шкалою ASA?

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

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

a. I

b. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнта

c. II

d. III

e. IV

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

a. Встановити інгалятор для оксигенації

b. Встановити центральний венозний катетер для моніторингу

c. Провести респіраторну підтримку за допомогою неінвазивної вентиляції

d. Збільшити дозу інгаляційного бронходилататора

e. Здійснити інтубацію та провести штучну вентиляцію легень

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

a. 20 мл/кг

b. 30 мл/кг

c. 50 мл/кг

d. 40 мл/кг

e. 10 мл/кг

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

a. Бікарбонат натрію

b. Розчин декстррану 40%-ий

c. 5%-ий розчин глюкози

d. Сорблакт

e. 0,9%-ий розчин хлориду натрію

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

a. Гіпоглікемія

b. Гіповолемія

c. Гіпокаліємія

d. Гіперкаліємія

e. Гіперглікемія

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

a. Тріамцинолон

b. Дексаметазон

c. Преднізолон

d. Гідрокортизон

e. Метилпреднізолон

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

a. Атропін та аміодарон

b. Епінефрин та аміодарон

c. Епінефрин та аденоzin

d. Атропін та аденоzin

e. Епінефрин та атропін

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

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

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

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

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

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

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

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

131. Дайте визначення поняттю "проривний біль".

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

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

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

133. На що вказує показник лактату крові у пацієнта?

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

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

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

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

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

136. Укажіть принцип деескалаційної антибіотикотерапії.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. Ризик складної інтубації дуже високий**

- b. Ризик складної інтубації середній
- c. Ризик складної інтубації низький
- d. Показник можна проігнорувати
- e. -

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

- a. Внутрішньовенне введення інсуліну короткої дії (0,1 ОД/кг/год) на інфузоматі
- b. Підшкірне введення інсуліну короткої дії кожні 4-6 год
- c. Внутрішньовенне введення інсуліну короткої дії (5 ОД/кг/год) на інфузоматі
- d. Внутрішньовенне введення інсуліну ультракороткої дії
- e. Перехід одразу на базально-болюсний режим із підшкірним введенням пролонгованого інсуліну

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

- a. Терапевта
- b. Рентгенолога
- c. Пульмонолога
- d. Гематолога
- e. Хірурга

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

- a. Ввести оксибутират натрію
- b. Ввести епінефрин
- c. Збільшити швидкість внутрішньовенної інфузії
- d. Відключити довенну інфузію
- e. Штучну вентиляцію легень лицевою маскою

149. Які ритми є недефібриляційними?

- a. Фібриляція шлуночків та безпульсова електрична активність
- b. Асистолія та фібриляція шлуночків
- c. Асистолія та безпульсова шлуночкова тахікардія
- d. Фібриляція шлуночків та безпульсова шлуночкова тахікардія
- e. Асистолія та безпульсова електрична активність

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

- a. Не вживати прозору рідину за 2 год та тверду їжу за 6 год до індукції
- b. Голодування 12 год до операції
- c. Не вживати прозору рідину та тверду їжу напередодні ввечері перед операцією

- d. Не вживати прозору рідину за 5 год та тверду їжу за 10 год до індукції
- e. Не вживати прозору рідину протягом доби та тверду їжу перед індукцією